UNIVERZITETNA KNJIŽNICA MARIBOR

utrip

leto XVII, številka 9, september 2009



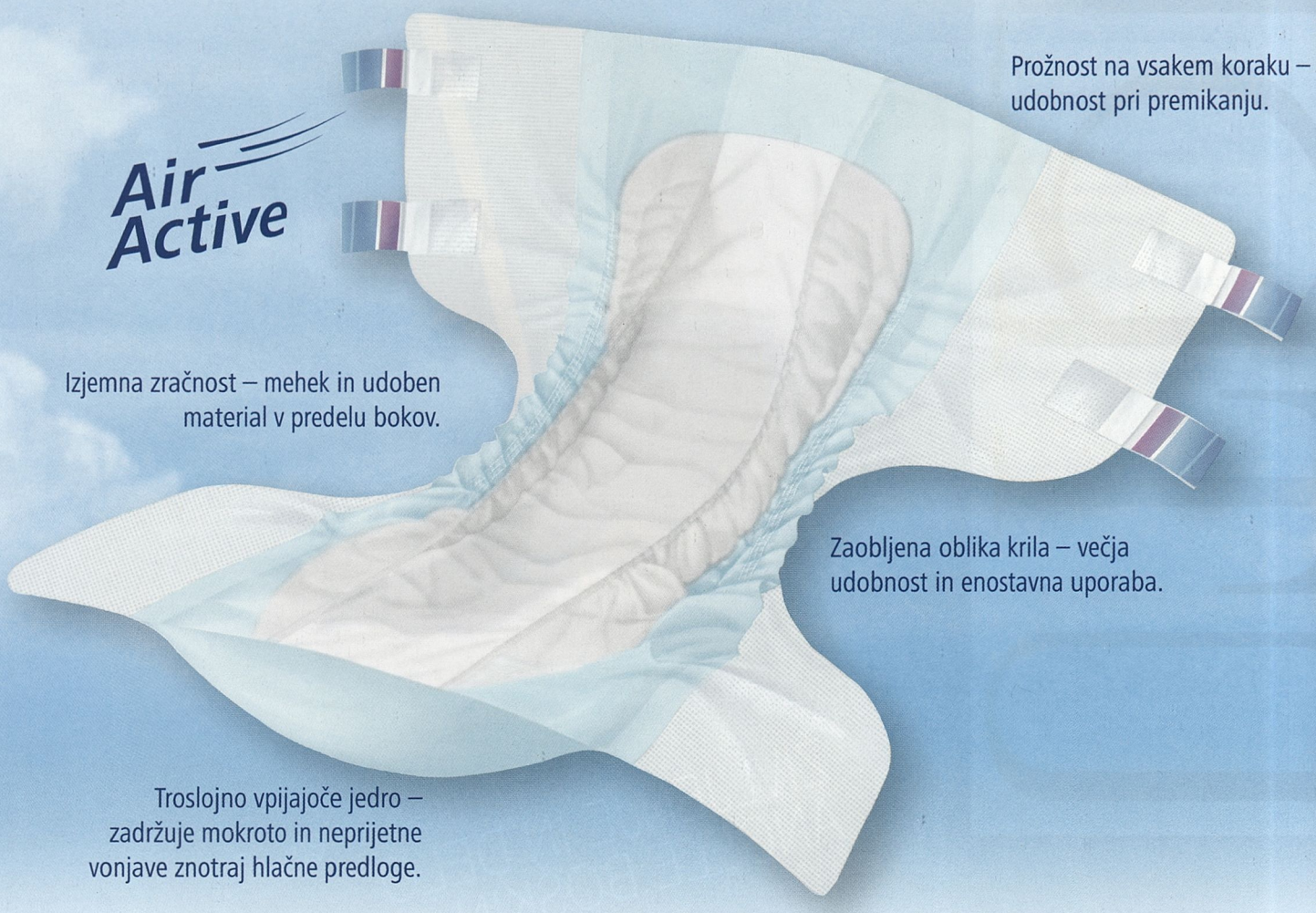
UVODNIK
Poletje - čas za sprostitev

INTERVJU
Prava prijateljstva ostajajo kljub razdaljam in časovnim razlikam

IZ DRUŠTEV
Dobili smo knjigo o Angeli Boškin, prvi šolani medicinski sestri na Slovenskem

GLASILO
Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Zanesljive. Zračne. Udobne.
Hlačne predloge MoliCare Comfort.



Vrhunska zaščita – izjemna zračnost. Za vsak trenutek nege!

Vse prednosti MoliCare Comfort hlačne predloge boste občutili že ob prvem dotiku.

Kombinacija moči upijanja in udobnosti, kar omogočajo hlačne predloge za inkontinenco MoliCare Comfort, ponuja celovito rešitev za največjo zaščito, tako v vsakodnevnem življenju, kakor tudi v bolniški negi. Mehek, izjemno zračen, netkan tekstil v predelu bokov vzdržuje zdravo kožo in zmanjšuje možnost draženja.



Udobne in enostavne za uporabo – hlačne predloge MoliCare Comfort so nepogrešljiv izbor pri inkontinenci!

HARTMANN

pomaga zdraviti.

UTRIP

Vsebina

- **UVODNIK**
  - Poletje – čas za sprostitev 4
- **DELO ZBORNICE - ZVEZE**
  - Dogodki na Zbornici – Zvezi v juliju in avgustu 6
- **AKTUALNO**
  - Pripombe k zadnjemu predlogu Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) 9
  - Obvestilo Strokovne sekcije patronažnih medicinskih sester 11
- **24. SVETOVNI KONGRES ICN**
  - Obisk bolnišnice McCord Hospital v Južnoafriški republiki 10
  - Obisk v Inkosi Albert Luthuli Central Hospital 12
  - Utrip z ICN kongresa in potepanja po delčku Južnoafriške republike 13
  - Ethekwini hospital and heart center 15
  - Srečanje študentov zdravstvene nege z vsega sveta 15
- **7. KONGRES ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE**
  - Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč - Zaključki 16
- **INTERVJU**
  - Veronika Pretnar Kunstek: Prava prijateljstva ostajajo kljub razdaljam in časovnim razlikam 21
- **PREDSTAVLJAMO VAM**
  - Aktivnosti v Državnem svetu 23
  - Razstava Ljubljanska Kirurška klinika skozi čas 24
  - Prihodnost pripada znanju in ustvarjalnosti – 1. študentska konferenca: Partnerstvo, znanje in razvoj v študiju zdravstvenih ved 25
  - Svečana podelitev doktorata znanosti s področja zdravstvenih ved dr. Danici Železnik 26
  - EFN podpira medicinske sestre v Italiji 26
  - Ustanovitev Alumni kluba na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru 27
  - Zaključek tekmovanja mariborskih osnovnošolcev v »skrbi za čiste in zdrave zobe ob zdravi prehrani« 28
- **MEDNARODNA SREČANJA**
  - Post konferenca »Nursing informatics 2009«, Helsinki 29
  - Poročilo s 14. sestanka EEWG 29
  - Srečanje evropskih regulatorjev (regulacijskih teles) za področje babištva, Velika Britanija – London, 22. maj 2009 30
- **ICN**
  - Mednarodni svet medicinskih sester je izvolil novo vodstvo 31
  - Mednarodni svet medicinskih sester napoveduje izdajo druge verzije Mednarodne klasifikacije prakse zdravstvene nege (ICNP®) 32
  - Kakovostna delovna mesta za kakovostno zdravstveno nego 32
- **ETIKA**
  - Zasebnost v porodni sobi 33
- **PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA**
  - Zdravstvena nega pacienta z rakom prostate 36
  - Prva generacija študentov magistrskega študija zdravstvene nege na strokovni ekskurziji v Zavodu Hrastovec – Trate 36
  - Komunikacija v paliativni oskrbi ob koncu življenja 37
  - Mednarodna poletna šola Healthy living – HEALTH in mednarodna prepoznavnost Fakultete za zdravstvene vede UM 38
- **UDELEŽILI SMO SE**
  - Udeležili smo se malo drugače: Lurd 2009 39
- **IZ DRUŠTEV**
  - Dobili smo knjigo o Angeli Boškin, prvi šolani medicinski sestri na Slovenskem 40
  - Letos smo se nagradili z izletom v Dublin 41
  - Vabilo na volilni občni zbor DMSBZT Ljubljana 20
  - Planinski pohod in izlet DMSBZT Ljubljana na otok Krk in Goli otok 43
  - Zeleno in mistično srce Italije – Umbrija 44
  - 2. mednarodni znanstveni simpozij:Kakovost v zdravstveni in babiški negi -odgovorni, kompetentni in inovativni zaposleni 45
  - Jesenski pohod DMSBZT Ljubljana v Belo krajino 45
  - Vabilo na Ljubljanski maraton 46
  - Vabilo na jesenski izlet Sekcije upokojenih medicinskih sester DMSBZT Ljubljana 46
  - Vadba joge v sezoni 2009/2010 DMSBZT Ljubljana 47
  - Vabilo na Tek za upanje 48
  - Vpliv petih elementov na dušo in telo, povezan z refleksno masažo stopal 48
  - Vabilo na poslušanje planetarnega gonga 48
  - Tečaj nordijske hoje 49
  - Razpis za srebrni znak in naziv častni član DMSBZT Ljubljana 49
  - Zahvala Rdečega križa 50
- **PREJELI SMO**
  - Za zdravljenje diabetesa sta potrebna najmanj dva 50
  - Promocija študijskega programa Prehransko svetovanje – dietetika 51
  - Klinika blizu Fužin 51
- **IZOBRAŽEVANJE** 52-62

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. **GLAVNA UREDNICA:** Darinka Klemenc **ODGOVORNA UREDNICA:** Biserka Marolt Meden **UREDNIŠKI ODBOR:** Irena Kešič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika Ažman po položaju. **LEKTORICA:** Mojca Hudolin **PREVAJALEC:** Primož Trobevšek **NAKLADA:** 16.500 izvodov **NASLOV UREDNIŠTVA:** UTRIP, Vidovdanska 9, Ljubljana, T.01/544 5480, F. 01 544 5481 **TRR ZDMSZTS pri NLB**, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 **OGLASI:** Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih seter, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. T.01/544 5480, F. 01 544 5481 **PRIPRAVA ZA TISK:** STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si **TISK:** Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE: www.zbornica-zveza.si** Utrip (Online) **ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:** utrip@zbornica-zveza.si; **SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:** narocnina.racuni@zbornica-zveza.si ISSN1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno. *Datum natisa: 10. 9. 2009*

Poletje – čas za sprostitev

mag. Andreja Kvas

Poletnih mesecev se še posebej veselimo, saj se bliža čas letnih dopustov, svežih planinskih juter, dišečih poletnih večerov, toplih sončnih zahodov, vonja pokošenega sena, modrine morja, rumenih sončnic, ne/pozabnih ljubezni ...



Foto: BMM

Čas, ko »ignoriramo« službene obveznosti, skrbi, zahtevne naloge, nerešene probleme, čeprav se zavedamo, da nas bo marsikaj počakalo, ko pridemo nazaj v službo. Letni dopust ponavadi skrbno načrtujemo: sami, s partnerjem, z družino, s prijatelji ... Domov prinesemo goro prospektov, pregledujemo internetne strani, prijatelji, sorodniki, znanci nas zasipavajo z novicami, kako posebno lep dopust so doživeli. In v mislih že tavamo na morje, v hribe, evropske prestolnice, letimo na drugo celino. Ali pa ostanemo kar doma in se ohlajamo v bližnjem jezeru, reki, v bazenu ali lavorju. Samo da je. Prebiramo leposlovje, strokovno literaturo, morda tudi kak »šund«. Zakaj pa ne? In uredili bomo vrt, pospravili klet, podstrešje, obrnili stanovanje ali hišo zunaj in znotraj. Duhovito. Na koncu so pričakovanja velika: kam bi se podali, za koliko časa, denarja, na kakšen način? Ko uskladimo vse ideje, želje in potrebe, se odpravimo. Na težko pričakovano popotovanje, na »all inclusive«, »no inclusive«, z nahrbtnikom, v šotor, prikolico, na kolo ali na »last minute«. Ali pa sploh nikamor in nam je tako najbolje.

V dopustniškem času se sproščamo na najrazličnejše načine, vsak malo drugače: sprehod v naravi, več spanja, ukvarjanje s psom, tek, kolesarjenje, planinarjenje, joga, pilates, nordijska hoja, delo na vrtu, branje knjig, kulinarika, brskanje po svetovnem spletu, pisanje pesmi, petje, igranje kitare ... **Poiščimo si dejavnost, v kateri si najbolje »polnimo baterije«.** Ni pomembno, ali potrebujemo družbo ali smo raje sami. Ni jih malo, ki si želijo odpočiti tudi od ljudi. Morda smo raje sami, v paru, družinskem krogu, s prijatelji, v skupinah; medicinske sestre na primer lahko najdemo motiv za sproščanje ali družbo tudi v naših regijskih društvih, ki nam ponujajo raznovrstne prostočasne dejavnosti, od izletništva in planinarjenja do joge in kulturnih prireditev ... Izbira je pestra.

Vse te dejavnosti lahko postanejo celo naporne; nadomestiti vse tisto, kar smo želeli početi čez leto, pa se ni izšlo, bo težko. Kdaj si je treba tudi odpočiti, tako da ne delamo nič. Čisto nič. Brez slabe vesti. Pogosto slišimo izgovore, kot so: nimam časa, kuham kosilo, pospravljam, likam, skrbim za otroke, delam za službo, študiram. A umazana posoda nas bo skoraj gotovo počakala, prah na pohištvu naj se vsaj pošteno nabere, kup perila naj bo vsaj tolikšen, da bo vredno vključiti likalnik. Sicer bomo še bolj utrujeni, slabe volje, z glavobolom in migreno skupaj, nataknjeni in zoprni sebi in okolici.

Čim več se smejmo. Vzemimo si čas samo zase, poiščimo in zlagajmo na kupček koščke sreče – se jih bo počasi nabralo za dobro prgišče.

Kako naj preprosto povemo, da se lahko naučimo vzeti si čas zase; velja vsaj poskusiti, po malih korakih. Morda samo pet, deset minut na dan, ki bodo samo naše. Izkoristimo svojo intuicijo, opustimo kakšno nekoristno, celo škodljivo razvado. Z delom na sebi (naj to ne izzveni kot izrabljena floskula) bomo dosegli svoj (notranji, morda tudi zunanji) mir in naše obveznosti bodo manjše, bolj potrpežljivo jih bomo izpolnjevali in bolj strpni,

razumevajoči bomo do soljudi – vsaj ko pridemo z dopusta. **Izberimo zase najprimernejšo sprostitveno tehniko.** Izbirajmo med globokim, sproščenim dihanjem, avtogenim treningom, meditacijo, tehnikami pilatesa. Slednje so odlična kombinacija joge, razteznih vaj ter vaj za moč in oblikovanje telesa. S sprostitvenimi tehnikami bomo razbremenili telo in duha, zato jih vključimo v svoj vsakdanjik – skozi vse leto.

Za povrnitev energije strokovnjaki priporočajo tudi **popoldanski dremež**, četudi za nekaj minut, in počutili se bomo kot prerojeni. Lahko si zavrtimo najljubšo glasbo, poplesujemo po stanovanju, pojemo na ves glas, morda spuščamo neartikulirane glasove – brez omejitev (če imamo majhne otroke ali preobčutljive sosede, tega raje ne počnimo prepogosto).

Naj strnem nekaj nasvetov za premagovanje stresa, ki postaja naš vsakdanjik: karkoli že počnemo, upočasnimo ritem ali prekinimo dejavnosti in globoko dihajmo, občasno pretegnimo ude, hrbtenico, spočijmo si oči, pomislimo na kaj lepega – vizualizirajmo. Vnaprej načrtujmo svoje obveznosti, razvrstimo jih po pomembnosti, naredimo urnik in skušajmo vsaj nekaj od zastavljenih prioritet dnevno, tedensko, mesečno res narediti. Družimo se s prijatelji, iščimo raznolikost, zanimajmo se za svet okoli sebe, a prisluhnimo tudi tišini. Pojdimo na izlet, vpišimo se v tečaj slikanja, več se pogovarjajmo; razmišljajmo pozitivno, tako da v vsaki situaciji najdemo kaj dobrega; začnimo se ukvarjati z našim najljubšim športom, četudi je to sprehod na petdeset metrov. **Čim več se smejmo. Vzemimo si čas samo zase, poiščimo in zlagajmo na kupček koščke sreče – se jih bo počasi nabralo za dobro prgišče.**

In ne nazadnje ne pozabimo, da lahko počitnice izkoristimo tudi za to, da bolj intenzivno poskrbimo za svoje zdravje. Zdravje je za večino ljudi še vedno najvišja vrednota. Je tudi za nas? Dovolj skrbimo zanj? Zdravstveni delavci smo vedno tudi v vlogi učiteljev. Dajemo dober zgled pacientom? Živimo zdravo? Pacienti bolj prisluhnejo in verjamejo zdravstvenim delavcem, ki govorijo iz lastnih izkušenj in so jim dober zgled. Težko bodo verjeli na primer medicinski sestri, ki jim razlaga škodljive vplive kajenja, a je pravkar prišla iz okrepčevalnice, pardon, kadilnice.

Poskrbimo za telo in duha v celoti (sicer ju je težko razstaviti): za živčni sistem (s kakovostnim spanjem, počitkom prek dneva, sprostitvenimi tehnikami, za srčno-žilni sistem (z redno telesno vadbo, zdravo in uravnoteženo prehrano, odpravo in preprečevanjem dejavnikov tveganja), za prebavila (z zdravo in uravnoteženo prehrano, pitjem zadostne količine tekočin, rednim odvajanjem), za kožo (z osebno higieno, zaščito pred soncem, kakšno dobro kremico), za dihalni sistem, duševno zdravje in še in še ... Prešlo bo v navado in za »resetiranje« morda ne bo več potreben dopust. Kar nadaljevali bomo s tem slogom. In naš motor bo zdržal vsaj do naslednjega dopusta.

Še malo osebne note: meni preizkušeno pomagajo hribi, odhod v prelepe slovenske gore, v Julijske Alpe, in hitro osvojim katerega od slovenskih vrhov. Povem vam, občutki so čudoviti, ko po naporni poti pred seboj zagledaš vrh, spodaj pa se odpira čudovit razgled po slovenskih vršacih in onstran meja. Kar spravijo me v dobro voljo in ponosna sem nase, da mi je uspelo. Letošnje poletje sem v dvoje (v dvoje je vedno lepše in tudi varneje) osvajala Julijce. Morda pa bo dovolj, da si zapojete refren pesmi Tomaža Domicelja **Življenje je lepo**. »Življenje je lepo, če ga živiš. Tako kot ponuja se samo, in ne da drugega živiš.«

Naj strnem nekaj nasvetov za premagovanje stresa, ki postaja naš vsakdanjik: karkoli že počnemo, upočasnimo ritem ali prekinimo dejavnosti in globoko dihajmo, občasno pretegnimo ude, hrbtenico, spočijmo si oči, pomislimo na kaj lepega – vizualizirajmo.

Dogodki na Zbornici – Zvezi v juliju in avgustu 2009

Monika Ažman

V vročih poletnih dneh naj bi zaslužene počitnice brezskrbno uživali šolarji, dijaki in študenti, njihovi starši zaslužen letni dopust, za katerega so jim delodajalci namenili regres, oddahnili naj bi si, po napornih zasedanjih in smelih odločitvah, celo politiki. To poletje je pisalo nerazumljive zgodbe šivilj iz Mure, steklarjev iz Rogaške Slatine, zaradi nove gripe so bili ogroženi celo maturantski in absolventski izleti, ne nazadnje slabo kaže tudi študentskemu delu ...
Še dobro, da so med nami športniki, ki so nas spet razveseljevali z rekordi, naš Primož je v Berlinu postal prvi slovenski svetovni prvak v atletiki. Pa tudi analitiki niso kar tako, so optimisti in zagotavljajo, da se svetovno gospodarstvo dviguje iz najglobljega brezna.
Tudi na Zbornici – Zvezi smo v poletnih dneh zabeležili zgodovinske trenutke, eden najpomembnejših je prav zagotovo vselitev v nove prostore.



Foto: M. A.

Zgradba, v kateri so novi prostori Zbornice - Zveze Ob železnici 30

Do 4. 7. so potekale dejavnosti 24. svetovnega kongresa ICN v Durbanu v Južnoafriški republiki, kjer smo se predstavniki našega strokovnega združenja predstavili na vseh možnih področjih kot predavatelji, razstavljavci posterja, gostitelji svetovnega kongresa IFNA 2012, predstavniki študentov, ne nazadnje ponosni delegati male države z lepo narodno nošo, predvsem pa smo ponosni na novoizvoljenega člana vodstva ICN.

9. julij

Delovnega posveta, ki sta ga v Državnem svetu sklicala državna svetnika Boris Šuštaršič in Peter Požun na temo Predloga zakona o zdravstveni dejavnosti, sta se v imenu našega strokovnega združenja udeležili predsednica Darinka Klemenc in Andreja Peternelj.

9. julij

Častno razsodišče je moralo žal zasedati tudi v toplih poletnih dneh. V skladu s pravnimi akti je obravnavalo dve pritožbi.

10. julij

Delovna skupina za pripravo knjižice »Moje pripravništvo« je zaključila s svojim delom in novo publikacijo posredovala na Ministrstvo za zdravje z željo, da bi postala sestavni del uradne dokumentacije slehernega pripravnika za poklic tehnik zdravstvene nege / srednja medicinska sestra. Po pregledu pravne službe Ministrstva za zdravje pričakujemo objavo v Uradnem listu RS in nato tudi izdajo težko pričakovane knjižice.

14. julij

Delovni sestanek Delovne skupine za terminologijo v zdravstveni in babiški negi



Udeleženci 24. svetovnega kongresa ICN

15. julij

Sestanek predstavnikov visokošolskih zavodov in fakultet s področja zdravstva ter predstavnikov delodajalcev in vodstva Zbornice – Zveze na Ministrstvu za zdravje glede uvedbe poenotene dokumentacije kliničnih vaj študentov zdravstvene nege. Z uvedbo poenotene dokumentacije bi zagotovili evidentiranje strokovnih vsebin, posegov in postopkov, frekvenco njihovega izvajanja ter sledenje strokovnemu usposabljanju v kliničnem okolju.

16. julij

Sestanek na Ministrstvu za zdravje glede kadrovskih normativov za zaposlene v zdravstveni in babiški negi, ki so se ga udeležili tudi predstavniki Zbornice – Zveze.

23. julij

Še zadnjič se je sestala delovna skupina, ki je pripravljala pripombe na Predlog zakona o zdravstveni dejavnosti in oblikovala prispelo gradivo.

23. julij

Sestali so se člani DS za pripravo specializacij v zdravstveni negi, ki so vse poletne dni intenzivno pripravljali Predlog pravilnika o izvedbi specializacij, kar je tudi del obveznosti, ki jih je Zbornica – Zveza prevzela v okviru javnih pooblastil.

23. julij

V Pevmi pri Novi Gorici, rojstnem kraju prve skrbstvene sestre na Slovenskem, je bila svečana **predstavitev diplomskega dela Andreje Korenčan z naslovom »Življenje in delo Angele Boškin«.** Slovesnosti so se udeležili tudi predstavniki Zbornice – Zveze.

24. julij

Zadnji delovni dan vseh zaposlenih na Zbornici – Zvezi na starem naslovu na Vidovdanski 9 v Ljubljani.

25. julij

Vselitev v nove poslovne prostore Zbornice – Zveze. Naslov: Ob železnici 30.

28. julij

Pred odhodom na zasluženi dopust se je še zadnjič sestala DS za terminologijo v zdravstveni in babiški negi, ki bo z intenzivnim delom nadaljevala v novem šolskem letu.

5. avgust

Zbornica – Zveza je na Ministrstvo za zdravje posredovala obsežen dokument pripomb na Predlog zakona o zdravstveni dejavnosti. Na kratko vam jih predstavljamo v nadaljevanju glasila, v celoti pa na spletni strani Zbornice – Zveze. V skupini je sodelovalo veliko naših kolegic in kolegov, pripombe so bile posredovane z vseh geografskih področij in različnih zavodov. V vročih poletnih dneh in času dopustov sta jih skrbno zbirala in oblikovala Brane Bregar in Andreja Peternelj, za kar se jima najlepše zahvaljujemo. Predsednica, torej tista, ki se je pod pripombe ne le podpisala, pač pa z njimi zapolnila velik del svojih zares delovnih poletnih aktivnosti, pa tudi vsi mi, si zares želimo, da bi bile zares upoštevane.

5. avgust

Na Zbornici – Zvezi je potekalo zbiranje arhivskega gradiva za ureditev elektronske izdaje strokovnega časopisa Obzornik zdravstvene nege.

5. avgust

Sestanek posebne skupine, sestavljene iz vodstva Zbornice - Zveze, urednice Obzornika zdravstvene nege ter strokovnih sodelavcev za pripravo razpisne dokumentacije na javni razpis Ministrstva za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo z namenom spodbujanja projektov vzpostavitve e-vsebin in e-storitev javnih in zasebnih neprofitnih organizacij v letu 2009 in 2010, s katerim nameravajo finančno podpreti projekte implementacije e-storitev in e-vsebin za javne in zasebne neprofitne organizacije.

17. avgust

Oddana obsežna razpisna dokumentacija h kandidaturi na javni razpis e-vsebin in e-storitev.

20. avgust

Peter Požun in Monika Ažman sta se udeležila sestanka na Ministrstvu za zdravje glede oblikovanja izhodišč za sistemsko ureditev problematike srednjih medicinskih sester, ki na svojih delovnih mestih opravljajo kompetence diplomiranih medicinskih sester.



Darinka Klemenc in Miha Stražar na otvoritvi kongresa v Durbanu

Obvestilo – članske izkaznice:

Člani Upravnega odbora so sprejeli sklep, da se veljavnost članskih izkaznic Zbornice – Zveze podaljša do septembra 2010.

Dodatno pojasnilo: vse, ki imate članske izkaznice, na katerih je kot datum veljavnosti zabeležen avgust 2009 (08/2009), prosimo, da članskih izkaznic ne uničite ali zavržete, ker bodo veljavne še dobro leto dni. V tem času bomo pripravili tehnično nadgrajene članske izkaznice, ki bodo povezane tako z registrom članstva kot registrom izvajalcev zdravstvene nege. S tem bomo omogočili naprednejše vodenje in seštevanje licenčnih točk strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj, ki štejejo za podaljšanje licence.

Obvestilo – plačilo upravne takse

Tudi v poletnih mesecih smo pošiljali obvestila z navodilom, da je potrebno za vsako izdano odločbo v skladu z Zakonom o upravnih taksah poravnati tudi stroške. Višina upravne takse, ki jo je treba plačati, znaša 14,18 € in se vplača neposredno v Proračun RS. Vse, ki ste obvestilo prejeli in takso tudi plačali, smo zaprosili, da nam na naslov Zbornice – Zveze (Ob železnici 30, Ljubljana ali e-naslov: register.licenca@zbornica-zveza.si) posredujete kopijo potrdila. Plačilni nalog mora vsebovati ime in priimek prejemnika odločbe! V zadnjem mesecu smo namreč prejeli več potrdil, ki se nanašajo na samostojne podjetnike ali d.o.o. (avtokleparstvo in podobno). Le s podatkom o imenu in priimku bomo lahko poskrbeli za pravo evidenco in nemoteno izdajali tako odločbe o vpisu v register kot odločbe o podelitvi prve licence.

Ustvarjati v lastnih prostorih je prav gotovo želja vsakega malo večjega kulturnega, planinskega, vinogradniškega, astronomskega... društva. Ta smela želja je bila zagotovo prisotna dolgih in dobrih 80 let tudi med slovenskimi medicinskimi sestrami, ki so v tem obdobju vodile naše strokovno združenje. Veliko let je Zveza društev medicinskih sester domovala na Vidovdanski 9 v Ljubljani. Najprej le v majhni pisarni na vogalu stanovanjske stolpnice Univerzitetnega kliničnega centra. Z razširitvijo dejavnosti so se širili tudi poslovni prostori v isti stavbi, v zadnjih letih pa je pričelo primanjkovati ne le prostora za arhiviranje, temveč tudi za vse aktivnosti v okviru strokovnih sekcij, komisij in delovnih skupin. Odločitev članov Upravnega odbora, da je morda napočil primeren trenutek za nakup lastnih prostorov, so podprli tudi poslanci 21. redne skupščine Zbornice – Zveze.

Vodstvo Zbornice – Zveze in vsi profesionalno zaposleni smo več kot leto dni intenzivno iskali pravo priložnost, ustrezno kvadraturo in razporeditev prostorov, lokacijo, možnost dostopa z osebnim in javnim prevozom, vsekakor pa finančno konstrukcijo, ki bo upravičena in izvedljiva. To priložnost je prinesla preurejena stavba »Saturnusa«, za katero želimo, da jo spozna sleherni član našega strokovnega združenja.

V še nekoliko počitniških dneh hitimo z zadnjimi obrtniškimi deli, ki bodo prostor zapolnila s pohištvom, zmogljivejšo računalniško opremo in potrebnimi dodatki, ki bodo v pisarnah omogočili ustrezne pogoje za delo redno zaposlenih, v sejnih sobah pa za delo komisij, delovnih skupin, izvršnega odbora strokovnih sekcij, regijskih strokovnih društev, uredništev ter vseh, ki nas boste obiskali poslovno ali prijateljsko, da vas bomo tako lahko tudi sprejeli.

Naj bo prijazno povabilo, da se nam pridružite v naših novih skupnih prostorih, tudi najlepša popotnica ustvarjalni jeseni, ki je pred nami.

Nov naslov Zbornice - Zveze:

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30, 1000 Ljubljana

Uradne ure za stranke:

ponedeljek – petek od 9. do 11. ure
sreda od 9. do 11. ure in od 13. do 16. ure v poslovnih prostorih v I. nadstropju.

Telefon: 01 544 54 80
Telefaks: 01 544 54 81
tajnistvo@zbornica-zveza.si

Pripombe k zadnjemu predlogu Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej)

Pripombe smo oblikovali s sodelovanjem širše strokovne javnosti, zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, prek strokovnih sekcij, ki delujejo pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornici – Zvezi), regijskih strokovnih društev, ki se združujejo v Zvezo društev, s predstavniki Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravje, v sodelovanju s predstavnico Zdravstvenega sveta za področje zdravstvene in babiške nege, predstavniki Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije in posamezniki. Pripombe odražajo stališča prek 18.000 medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji.

Splošne pripombe k predlaganemu zakonu (ZZDej)

1. Prenovo ZZDej podpiramo, saj je potrebna in pomembna za kakovostno, strokovno, varno, humano (ta vidik bi veljalo bolj poudarjati), racionalno, k ljudem usmerjeno zdravstvo v naši državi.

2. Ugotavljamo, da predstavniki in predstavnice zdravstvene in babiške nege k posodabljanju/pisanju zakona nismo bili vabljeni, čeprav predstavljamo najštevilčnejšo poklicno skupino v zdravstvu; vsekakor bi bilo bolj konstruktivno sodelovati pri nastajanju zakona kot posredovati dopolnitve, pripombe in predloge.

3. V predlogu ZZDej ni upoštevan eden naših ključnih dosedanjih predlogov – umestitev področja zdravstvene in babiške nege v samostojno poglavje ZZDej, če že kot nujno potrebna in pomembna poklicna skupina nimamo lastnega zakona.

4. Nedopustno je, da je pri naštevanju osnovnih zdravstvenih dejavnosti izpadlo področje zdravstvene in babiške nege; tako naj se dikcija celostne zdravstvene obravnave glasi: izboljševanje zdravja, preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje bolezni, zdravstvena in babiška nega ter rehabilitacija.

Obrazložitev: Danes sta zdravstvena in babiška nega priznani znanstveni disciplini v vseh razvitih državah, ki želijo sistem zdravstvenega varstva približati uporabniku. Dejavnosti zdravstvene in babiške nege sta v sistemu zdravstvenega varstva nujno potrebni, saj z vidika številčnosti izvajalcev in njihove vse večje usposobljenosti povečujeta in zagotavljata dostop do zdravstvenih storitev vsem prebivalcem. Zato je potrebno področje zdravstvene in babiške nege na ustrezen način umestiti v ZZDej. Zakonodajalec naj upošteva, da sta zdravstvena in babiška nega, poleg medicine, temeljni zdravstveni dejavnosti.

5. V ZZDej pogrešamo prenos kompetenc, npr. z zdravnikov na medicinske sestre, tudi ni opredeljena posledična odgovornost in ovrednotenje tega prenosa kompetenc.

6. V zakonu naj se uporablja dikcija »zbornice oz. strokovna združenja« in ne le zbornice (tudi ne v okrajšavi).

7. Reprezentativnosti zbornic oz. strokovnih združenj v 40 odstotkih članstva ne vidimo, predlagamo vsaj 60 odstotkov, kot je bilo do sedaj.

8. Kot diskriminatorno obravnavo ocenjujemo vsako izjemo v smislu obvezne ali neobvezne članarine v zbornicah oz. strokovnih združenjih, torej naj velja zakonsko za vse poklicne skupine enako: obvezno ali neobvezno članstvo – brez izjeme.

9. Predlogi s področja terminologije:

- uporabljati je treba enotno terminologijo za poimenovanje izvajalcev posameznih poklicnih skupin, ki jih mora zakon obravnavati nediskriminatorno; tako naj bodo uporabljeni izrazi »zdravstveni delavci/zaposleni v zdravstvu/izvajalci zdravstvenih storitev«, namesto da so navedene samo nekatere poklicne skupine, za druge pa je v uporabi izraz »in drugi zdravstveni delavci«;
- namesto termina zdravstvena nega naj se v vsem besedilu smiselno uporablja termin »zdravstvena in babiška nega« (2. člen, prvi odstavek; 16. člen, šesta alineja; 25. člen, enajsta točka in še drugod);
- termin bolnik naj bo nadomeščen s terminom »pacient«, ki ga uporabljajo tudi v drugih pravnih aktih in pomeni zdravega in/ali bolnega posameznika, bolnik pa samo bolnega;
- termin medicinski naj se smiselno zamenja s terminom »zdravstveni«;
- nimamo več samo medicinske/bio/deontološke/Kantove etike, temveč tudi etiko v zdravstveni (etika skrbi) in babiški negi, zato za področje etike predlagamo izraz poklicna etika ali etika v zdravstvu;
- služba/varstvo v povezavi s patronažo naj bo spremenjeno v »patronažno dejavnost«; do sedaj je bilo to področje dela zaradi svoje specifike opredeljeno kot samostojna dejavnost v okviru osnovne zdravstvene dejavnosti. To pomeni, da vključuje tako vsebinsko kot organizacijsko obliko delovanja;
- termin socialni zavod naj bo zamenjan s terminom »zavod za dolgotrajno oskrbo«, kar utemeljujemo s terminologijo, ki bo uporabljena tudi v predlogu Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo.

Pripombe k predlagani vsebini Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej)

K splošnim ugotovitvam, ki predstavljajo obsežen prvi del predlaganega zakona, bistvenih pripomb nimamo, razen za točko **1.8**, za katero menimo, da jo mora predlagatelj ustrezno popraviti, saj podatki ne prikazujejo realnega stanja in posredujejo povsem izkrivljeno informacijo.

Pri točki **1.8** Splošne ugotovitve opozarjamo, da so povsem napačno navedeni kazalniki o zdravstvenih zmogljivostih za zaposlene v zdravstveni negi. V število so vključeni tudi zdravstveni tehniki, kar pa ni primerljivo z ostalimi državami v EU, zato predlagamo nujno korekcijo izračuna.

Obrazložitev: Po direktivi EU 36/2005 je kot nosilka dejavnosti stroke zdravstvene nege diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik. Zdravstveni tehniki so člani negovalnega tima in po direktivi EU nimajo ustreznih kompetenc, ki bi jih uvrščali med nosilce stroke.

Pri točki **3.11** Regijski sveti kot usklajevalci razvoja javne zdravstvene dejavnosti na širših območjih: ustanovitev novih regijskih svetov je po našem mnenju vprašljiva, prav tako njihova učinkovitost, saj pomeni stroškovno potratnost in povečevanje birokracije.

Sledijo pripombe k posameznim členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej), ki so na ogled na spletni strani Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si) in so bile skupaj z zgornjimi pripombami posredovane pripravljalcu zakona.

Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze

Obisk bolnišnice McCord Hospital v Južnoafriški republiki

Jelka Mlakar, Flory Banovac

Junij 2009. Afrika. Južnoafriška republika (JAR). Durban. Mesto ob Indijskem oceanu v pokrajini Kwazulu – Natal, ki je največje obmorsko turistično središče s 3,5 milijona prebivalcev.



Dobrodošlica ob prihodu

Od teh je približno 70 odstotkov črncev, skoraj 20 odstotkov Indijcev in Azijcev, belcev pa je nekaj manj kot 10 odstotkov. V centru je poslovno in hotelsko naselje ter blokovska naselja, kjer prebivajo črnci in Indijci. Izobraženih in zaposlenih je približno 50 odstotkov; ostali se ukvarjajo z priložnostnimi deli, največ v pristanišču. Večina prebivalcev govori jezik ljudstva Zulu, 20 odstotkov jih pretežno uporablja narečje afrikaans, ostali govorijo angleško. V zadnjem času mesto postaja manj mikavno za turiste zaradi porasta kriminala in vidne revščine ter umazanije.

Mesto je na 24. mednarodnem kongresu ICN, ki je potekal od 27. junija do 4. julija 2009, gostilo prek 5000 medicinskih sester z vsega sveta.

V okviru aktivnosti kongresa je bil možen tudi ogled izbranih bolnišnic. Skupina udeležencev iz Slovenije se je odločila za ogled štirih različnih ustanov, da bi dobili širši vtis o bolnišnicah v Durbanu. Odločili smo se, da tudi z vami podelimo naše vtise.

Del naše skupine se je odločil za ogled McCord Hospital, bolnišnice (na sliki), ki je letos praznovala 100. obletnico obstoja. Leta 1909 jo je ustanovil ameriški misijonar dr. James McCord zaradi zdravstvene oskrbe ljudstva Zulu, večinskega avtohtonega prebivalstva.

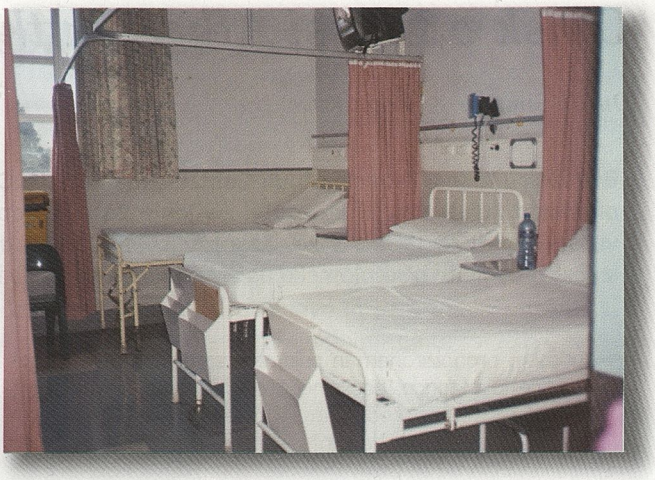
Danes je to ena največjih javnih in delno zasebnih bolnišnic v tem delu Afrike, ki je tudi raziskovalna in učna ustanova. Poleg splošne bolnišnične dejavnosti obravnavajo paciente, okužene z virusom HIV oziroma obolele za aidsom; žal je ta bolezen v tem delu sveta zelo razširjena in pogosta tudi pri otrocih. Vseh se nas je dotaknilo srečanje z lepim, štiriletnim dečkom Samom (na sliki). Monika ga je razveselila s čokoladko. Verjetno eden lepših trenutkov v življenju malega dečka.

Ob prihodu v bolnišnico nas je sprejelo celotno vodstvo in nam prek video projekcije in na posterjih predstavilo zgodovino, razvoj in današnjo bolnišnico (na sliki). Predstavili so nam dejavnost, ki se ne razlikuje bistveno od bolnišnic drugod po svetu; mesečno beležijo 15.000 ambulantnih obiskov pacientov, v bolnišničnem delu imajo 142 postelj, obravnavajo 13.300 HIV pozitivnih pacientov, prenos bolezni z matere na otroka pa so zmanjšali na 2,1 odstotka. Predstavili so nam tudi zaposlene, večina je črncev. Izobraževanje in usposabljanje medicinskih sester in babic poteka v bolnišnici, kjer imajo organizirano šolo od leta 1924; na leto zaključi izobraževanje, ki je primerljivo z Evropo ali Ameriko, 190 medicinskih sester. Vtis, ki smo ga dobili, je presenetljiv. Zaposleni so izjemno povezani, vzdušje je sproščeno; direktor igra kitaro, medtem ko ostalo vodstvo in zaposleni pojejo. Vsi prisotni smo bili prepričani, da tako delujejo tudi, ko zraven ni tujcev. Res pa je, da se v Durbanu življenje odvija počasneje in precej drugače kot pri nas.

Ob ogledu ambulantnega dela smo v čakalnicah opazili navadne plastične stole različnih barv; navodilo na steni pacientom pove, na kateri stol morajo sesti: na rumenega otroci, na rdečega tisti, ki želijo k medicinski sestri, na zelenega tisti, ki želijo tudi k zdravniku, na rumenega tisti, ki so prišli samo po zdrav-



Darinka Klemenc, Flory Banovac in Jelka Mlakar pred vhodom v bolnišnico



Pogled v notranjost ene od bolniških sob

ilo ali prevezo rane. Moram priznati, da česa podobnega še nikjer nismo videli. Odgovorna medicinska sestra nam je povedala, da zadeva odlično deluje.

Bolnišnica ima več zgradb, podobno gradnji večine bolnišnic pri nas.

Ob ogledu oddelkov pa smo dobili vtis, da zelo malo vlagajo v stene in pohištvo ter veliko več v opremo, ljudi in znanje. Vsi smo se strinjali, da je tako najbrž tudi prav, čeprav bi pri nas najbrž hitro rekli, da ne skrbimo za vzdrževanje, red in čistočo. Ampak tam je tako; čeprav velja JAR za najbogatejšo afriško državo, je res, da je večina kapitala v rokah peščice ljudi; večine belcev, ki so lastniki plantaž sladkornega trsa in evkaliptusov ter rudnikov diamantov, titaniuma in zlata.

V intenzivni negi so razmere podobne našim, tudi kadrovska zasedba je primerljiva, verjeli ali ne, celo zaslužek. V tem delu sveta se medicinske sestre uvrščajo med tiste redke izbrance, ki imajo zagotovljeno zaposlitev in reden dohodek. Osebno ne morem mimo tega, da je tovrstnega zavedanja pri nas, kljub trenutnim razmeram, še vedno premalo. Zavedanje, da je delo dobrina, ki pomaga preživeti in rešuje pred revščino, je kljub navidezni počasnosti ljudi med Afričani še kako prisotno.

V porodnišnici so pri novorojenčkih in mamicah prisotni tudi očetje; skratka, podobno kot pri nas. Zanimivo je, da v porodnih sobah visijo plakati s podrobnimi informacijami o poteku poroda in navodili za bodoče mamice in otročnice.

Po izmenjavi mnenj vseh, ki smo obiskali McCord Hospital, smo se strinjali, da je bolnišnica primerljiva z vsako drugo v razvitem svetu; res pa najmanj skrbi namenjajo urejenosti prostorov in videzu opreme. V vseh prostorih visijo številne zavese, ob umivalnikih pa so navodila za umivanje in razkuževanje rok.

Bilo je zelo zanimivo in poučno. Vsi smo menili, da je bila predstavitev z video projekcijo in posterji izvirna in da bi jo veljalo posnemati. **Posnemati pa bi veljalo tudi odnose med zaposlenimi, njihovo povezanost, sodelovanje in pripadnost**. Kritičen opazovalec bi seveda opozoril na popolnoma zanemarjeno zaščito pacientov pred obiskovalci v smislu zaupnosti osebnih podatkov, ogledov in zagotavljanja zasebnosti posameznika. Kritike bi bili deležni tudi podrobnejši ogledi prostorov in opreme, ki so po naših standardih in pričakovanjih potrebni številnih drobnih sanacij.

Vendar je bil vtis o kakovostni in strokovni obravnavi pacientov nedvoumen. **Naravnanost k napredku in razvoju ter k timskemu delu je bila prisotna in otipljiva med vsemi zaposlenimi.**

In to je tisto, kar šteje.

Obvestilo

Strokovna sekcija patronažnih medicinskih sester je na seji izvršnega odbora 30. junija 2009 sprejela sklep o izvedbi volitev v organe strokovne sekcije za obdobje 2009–2013.

V skladu s Pravilnikom o delu strokovnih sekcij bomo izvolili:

- predsednico/predsednika strokovne sekcije,
- podpredsednico/podpredsednika strokovne sekcije ter
- devet članov izvršnega odbora.

Predstavnico Združenja zasebnih patronažnih medicinskih sester v izvršnem odboru Strokovne sekcije patronažnih medicinskih sester imenuje izvršni odbor Združenja zasebnih patronažnih medicinskih sester.

Vse, ki vas veseli delo v strokovni sekciji in želite s svojim znanjem ter izkušnjami dejavno prispevati k razvoju patronažne zdravstvene nege, vabimo k prijavi. Vloge z obrazložitvijo in strokovnim življenjepisom naslovite na Zbornico – Zvezo, Ob železnici 30, 1000 Ljubljana, s pripisom »Sekcija patronažnih medicinskih sester, za volitve – ne odpiraj«, do vključno 10. oktobra 2009. Na vlogi navedite, za katero mesto kandidirate. Kandidatke/kandidati za predsednico/predsednika priložite še program dela za obdobje 2009–2013.

Volilno sejo strokovne sekcije bomo izvedli 5. novembra 2009, po končanih predavanjih na strokovnem srečanju v Moravskih Toplicah. Podrobnosti bodo objavljene na spletni strani Zbornice – Zveze pri programu strokovnega srečanja.

Martina Horvat, v. d. predsednice sekcije

Obisk v Inkosi Albert Luthuli Central Hospital

Đurđa Sima in Andreja Kvas

Bolnišnica Inkosi Albert Luthuli Central Hospital (IALCH) je poimenovana po borcu za afriške pravice in članu afriškega kongresa, ki je izgubil življenje za svobodo. IALCH je bolnišnica za področje Kwazulu Natal in del vzhoda južnega dela Afrike, zagotavlja terciarno raven zdravljenja in izobraževanje za zdravnike, pa tudi izobraževanje in podiplomsko usposabljanje za medicinske sestre.

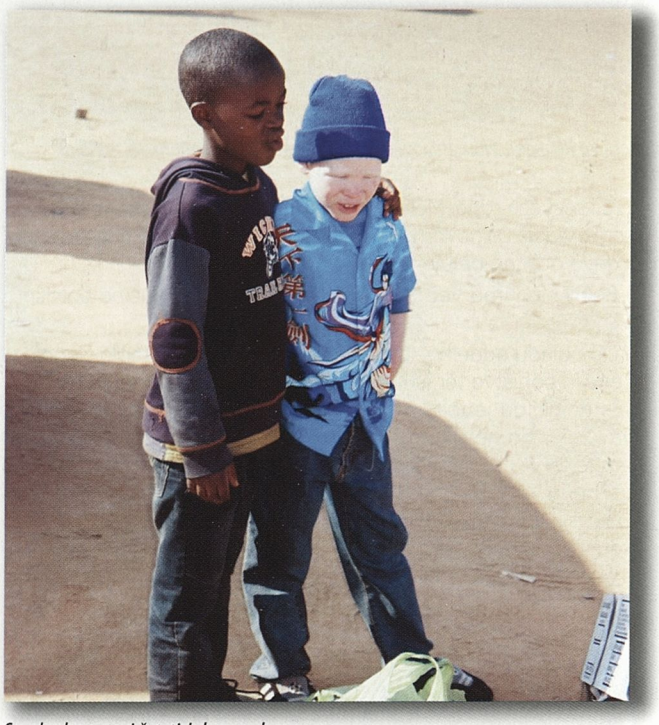
Po dobro organiziranem in prijetnem sprejemu vodstva bolnišnice (direktorice, poslovnega direktorja in glavne medicinske sestre) ter predstavitvi srednjega managementa bolnišnice smo imeli obiskovalci možnost za ogled izbranih oddelkov. Prepričali smo se, da so delovni procesi dobro tehnološko in informacijsko podprti. IALCH je prva bolnišnica v državi in na kontinentu, ki teži k omejeni uporabi papirja, zato vsi novo zaposleni pred nastopom dela obiščejo tečaj osnovnih računalniških znanj in programov, ki so potrebni za obvladovanje delovnega procesa.

V svoji viziji so zapisali, da želijo ohraniti status zdravstvene ustanove, ki nudi visoko raven zdravstvenih storitev in skrbi za zdravstveno varstvo vseh pacientov v celotni regiji in delu kontinenta.

Ob našem obisku so se z učnimi gradivi na stojnicah predstavile afriške kolegice z različnih strokovnih področij. To je bila priložnost za nove poslovne stike.

Vrednote, ki jim sledijo zaposleni, so: kakovost, celovitost, inovativnost, učenje, doseganje uspeha, partnerski odnos, enakost in timsko delo; zapisane so tudi v predstavitvenem gradivu bolnišnice. Tako nas je naš kratek obisk prepričal, da gradijo na sistemu, ki prispeva h kakovosti, varnosti in zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev in zaposlenih.

Načrtovane in nenačrtovane poti po Južni Afriki so nam dale spoznanje, da je to še vedno deželа velikih nasprotij in neenakih možnosti. Upamo, da bodo prisluhnili prizadevanjem naših afriških kolegic in kolegov ...



Sprehod po revni četrti Johannesburga.



Sprejem v bolnišnico

Utrip z ICN kongresa in potepanja po delčku Južnoafriške republike

Majda Šmit

»Durban, Južna Afrika! Uf, ali veš, kako je to daleč,« sem rekla Nedeljki, ko mi je pred več kot letom in pol že drugič predlagala, da skupaj pripraviva prispevek za aktivno udeležbo na kongresu ICN. Pa denar, verjetno je drago kot žafran, mi je odzvanjalo v glavi. Začeli sva računati; če načrtno varčujeva in pripraviva prispevek, potem imava možnost, da dobiva delček sredstev povrnjen. In se je začelo – od ideje do njene uresničitve.



Kolegi iz različnih kontinentov



Majda in Nedeljka

Organizatorjem sva pravočasno poslali izvleček in sredi decembra dobili njihov pozitiven odgovor. Kotizacijo sta nama pokrila Zbornica – Zveza in Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Tik pred odhodom pa mi je kritje velikega dela stroškov, kot so letalski prevoz in nočitve, odobril še Zdravstveni dom Ljubljana, kjer sem v službi.

Premišljali sva: če že greva tako daleč, potem si je vredno ogledati vsaj del te dežele, ki je velika kot Nemčija, Italija in Francija skupaj. Ker je organizator ponudil kar nekaj izletov pred in po kongresu, sva se odločili za njihovo ponudbo. Izbrali sva dva daljša: pred kongresom tako imenovano »Garden route«, ki poteka iz Cape Towna malo po notranjosti, malo ob obali do Elizabeth Porta in od tam z letalom do Durbana, po kongresu pa sva si zaželeli ogledati še slavni Krugerjev narodni park. Prenočišča v Cape Townu, Durbanu in Johannesburgu sva si rezervirali v hostlih, ki so se izkazali kot izvrstna poceni izbira. So zelo čisti, urejeni, v ceno je vključen tudi zajtrk. V Durbanu sva npr. za teden dni spanja plačali 125 evrov na osebo, kar predstavlja ceno ene noči spanja v katerem od cenejših hotelov, ki jih je ponudil organizator.

Hladno vreme

Moje predstave o Afriki, če jih malo karikiram, so bile vročina, banane in temnopolti prebivalci. Kakšna zmota. Cape Town naju je pričakal s hladnim in deževnim vremenom. Doma sem sicer po spletu preverjala dnevne temperature, ki naj bi bile od 16 do 23 stopinj Celzija, v Durbanu pa še topleje. Res je sicer, da je zdaj na južni polobli zima in da se stemni že okrog 18 ure. A šla sem v Afriko, pa še v južno. Tako sem imela v prtljagi v glavnem poletne obleke in nekaj bombažnih majic z dolgimi rokavi. Še sreča, da sem s seboj vzela pulover iz flisa in debelejše dokolenke – za na letalo, sem si rekla, pa anorak, če bo slučajno deževalo. In tako sem bila skoraj vse dni do Durbana, pa tudi kasneje v parku, oblečena v »legice«, dokolenke, hlače, spodnjo majico, dve bombažni majici z dolgimi rokavi, flis in anorak. Vsak večer sva se smejali na račun mraza in poletnih oblek, ki sva jih prinesli s seboj. Če bi vedela, bi marsikaj pustila doma in rajši kupila tam, saj so trgovine založene z raznovrstnimi modnimi izdelki iz vsega sveta, pa še razprodaje so imeli ...

Krona vsega pa je bila zadnja noč v Johannesburgu, ki leži na nadmorski višini 1700 m. Prvič v življenju sem spala na električni grelni blazini; vključili so nama ju takoj po prihodu v sobo. Zvečer in zjutraj je bila 1 stopinja Celzija, čez dan pa se je ogrelo na 20 in več.

Dežela

Pravijo, da je Južna Afrika svet v malem in strinjam se. Ker smo ob istem poldnevniku, imamo enak čas. V mestih je zelo čisto, na podeželju malo manj, a nič slabše kot pri nas. Pokrajina je zanimivo razgibana, rodovitna. Videli sva jezera, zasnežene hribe, svetovno znano podzemno jamo, razgibano obalo. Na jugu je dežela zelo vinorodna, z nasadi jabolk in drugega sadja, ki ga poznamo tudi v našem okolju. Na severu in v notranjosti pa so nasadi agrumov, banan, tobaka. Videli sva pingvine, kiti se zaradi razburkanega morja niso prikazali, veliko slonov, povodnih konjev, bivolov, pavijanov, opic, antilop, zeber, žiraf, krokodile, leva v daljavi, le leoparda ne. Flora je pestra, in vse kar imamo mi v okrasnih loncih kot namizno ali okrasno cvetje, tam raste v naravi. Mesta so moderna z vso infrastrukturo.



Gospel in ples



Čez dve leti pridite na Malto

Ljudje

Ko sva se sprehajali po Cape Townu, sem imela občutek, da sem v kakšni evropski prestolnici. V glavnem je bilo videti belce, bilo je zelo veliko turistov, predvsem Angležev. Menda jih je na ogled pomembnih tekem v ragbiju, ki so potekale tiste dni, prišlo kar 30.000. To naj bi bila uvertura za prihodnje leto, ko bo dežela gostila nogometne navijače.

Domačini so bili prijazni, vljudni, ljubeznivi, ne glede na barvo kože. Doma so naju strašili, da morava biti previdni zaradi morebitnih kraj ali še česa hujšega, a imeli sva samo dobre, pozitivne izkušnje. Turistično so zelo dobro organizirani. Ko sva si v Cape Townu zaželeli ogled Rta dobrega upanja, naju je vodič, ki je hkrati tudi šofer, prišel iskat pred hostel. Med vožnjo po mestu je pobral še ostale izletnike, vse pred njihovimi hoteli. Podobno izkušnjo sva imeli v Durbanu in Johannesburgu po koncu kongresa, ko sta naju vodiča prav tako prišla iskat z avtomobilom. Iz Durbana sva tako odšli na ogled tradicionalne Zulujske vasi, oddaljene dve uri vožnje v eno smer. Med Zulujci še vedno velja poligamija z več ženami in vsaki od njih pripada hiška. Ena žena je menda vredna 11 krav, če je šolana, pa še več. Ko sem enega od šarmantno simpatičnih vodičev, ki je povedal, da je iz teh krajev, vprašala, ali ima tudi on več žena, je z bleščeče belim nasmehom odgovoril, da ima samo krave, žene pa še ne. V Johannesburgu sva si ogledali mesto s Sowetom in Origin muzej, v katerem je ogromno jamskih poslikav – življenje naj bi se začelo v Afriki in se od tam razširilo po ostalih celinah. Vsi turistični vodiči so imeli neverjeten smisel za humor. Enemu od njih smo se do solz nasmejali na nojevi farmi; teh je veliko in so v začetku 20. stoletja prinašale precejšen dobiček. Menda je bila vrednost 1 kg nojevega perja, ki so ga uporabljali v svetovni modni industriji za dodatke klobukom, enaka kilogramu zlata.

V Durbanu naju je lastnik hostla takoj ob prihodu posedel za mizo, razložil hišna pravila, v katerih restavracijah v bližini imajo dobro hrano, kje naj kupujeva ... Na zemljevidu mesta je označil tri cone, po katerih naj raje ne hodiva zaradi nevarnosti kraj – tam naj bi bilo precej priseljencev. V tem okolišu in tudi drugje imajo hiše visoke zidove, obdane z bodečo žico; na dvorišče sva lahko prišli z odtipkano kodo, ki nama je odprla vhodna vrata. Iz hostla sva se v center mesta, kjer je bil kongres, vsak dan odpravili peš, nazaj pa sva se vozili s taksijem, saj je bila večinoma takrat že tema. Ko sva prvi dan pešačili po dokaj neobljudenih pločnikih, sva na enem izmed križišč stali poleg neke gospe. Nedeljka pravi: »Poglej, tale pa je tudi ena od kolegic, ker ima na rami kongresno torbo.« Gospa se počasi obrne, naju pogleda in vse tri hkrati presenečeno vzkliknemo in se objamemo. Bila je Nada, kolegica iz Slovenije.

Navdušili so me temnopolti starši: mame, ki svoje zadovoljne in zvedave otroke nosijo na hrbtih, nekateri so privezani kar z večjimi frotirkami, očetje jih imajo v naročjih.

V predmestju Capetowna pa je bilo žalostno videti na stotine barak, ki so naložene druga na drugo; v njih prebivajo priseljenci iz drugih afriških držav, v katerih vladata vojna in lakota. Vlada se trudi, napeljali so jim elektriko in vodo, a število novih »domov« prehitro narašča.

Kaj pa kongres?

Bil je prvovrstno organiziran. Zbralo se nas je prek 5600 predstavnikov zdravstvene nege iz 92 držav. Na otvoritveni slovesnosti smo udeleženci iz Slovenije (10 nas je sedelo skupaj na enem izmed odrov) ponosno opazovali gospo Veroniko Pretnar Kunstek, ki je skupaj z glavnimi organizatorji kongresa in najpomembnejšimi predstavniki ICN kot članica Upravnega odbora sedela na glavnem odru. Med otvoritveno parado vseh 92 držav udeleženk smo s slovenskimi zastavicami in glasnimi vzkliki spremljali prihod tričlanske slovenske delegacije (Darinka Klemenc, Monika Ažman, Miha Stražar) v narodnih nošah. Na zaključni prireditvi smo spet s ponosnimi vzkliki spremljali prihod Petra Požuna v prenovljeno vodstvo ICN.

V spominu mi bo ostala neverjetna življenjska energija afriških kolegic in kolegov, ki so s seboj pripeljali tudi veliko študentov. Pred uradnim otvoritvenim delom so v svojih pisanih elegantnih oblekah na tribunah peli gospel in ob tem plesali. Petje in radost sta nas spremljala do zaključne zabave, ko smo se s plesom poslovili drug od drugega.

In kaj v prihodnje? Kot je rekla zdaj že bivša predsednica ICN, gospa Hiroko Minami: »Treba bo spet začeti varčevati!«

Naslednji velik dogodek bo čez štiri leta v Melbournu, v Avstraliji. Škoda bi ga bilo zamuditi tudi zaradi izjemnega občutka pripadnosti veliki družini, kot je naša poklicna skupina.



Južnoafriški kolegici

Ethekwini hospital and heart center

Zorica Kardoš, Miha Stražar

Ethekwini hospital and heart center je nova, sodobna bolnišnica v Durbanu v Južni Afriki, ki je svoja vrata odprla julija 2008. Financirana je iz zasebnih sredstev in ponuja najsodobnejše storitve na področju kirurgije, internistike, diagnostike, urgence in intenzivne terapije.



Pred bolnišnico

Bolnišnica ima 250 postelj in pet nadstropij ter zajema kardiovaskularno kirurgijo in diagnostiko, splošno kirurgijo, porodni oddelek, neonatalni oddelek, odrasle, otroške in neonatalne intenzivne terapije ter 24-urno urgentno službo. Bolnišnica ima dva operacijska bloka, sedem operacijskih dvoran in dva kateterska laboratorija za kardiovaskularno diagnostiko ter interventne posege. **Njihov moto je odprt pristop zdravstvenih delavcev k bolniku. Vsa bolniška dokumentacija, naročila in izvidi so v elektronski obliki.** Obposteljni računalniki omogočajo sodoben pristop k oskrbi bolnika na področju medicine in zdravstvene nege. Računalniški sistem nadzira in zbira podatke, vnešene direktno v računalnik, prek monitorjev, priključenih na bolnika, črpalk, ventilatorjev in anestezijskih aparatov. Zdravstvenemu osebju, predvsem zdravnikom, je omogočen oddaljen elektronski vpogled v stanje bolnika in s tem posvetovanje od doma. Zdravstvena nega temelji na popolnosti in sodobnih standardih. Elektronski zajem podatkov omogoča prihranjen čas, ki ga medicinske sestre dejavno posvetijo bolnikom.

Vsako nadstropje in oddelek imata pripadajočo intenzivno terapijo. Najsodobnejša oprema za oskrbo kritično bolnih je prava paša za oči. Vsaka bolniška postelja ima svoj ventilator, modularni sistem napeljave medicinskih plinov iz stropa, ki prihrani dodaten prostor, invazivni monitor za spremljanje vseh življenjskih funkcij, črpalke in perfuzorje, obposteljni računalnik, nad vsako posteljo pa je bolniku na voljo tudi LCD televizor. V vsakem nadstropju so štiri postelje namenjene izolaciji; opremljene so enako, vendar fizično ločene v prostoru s steklenimi stenami.

Ker je Ethekwini hospital and heart center zasebna bolnišnica, zdravljenje ni omogočeno vsem prebivalcem Durbana. Storitve so financirane prek zdravstvenih zavarovanj, kar je za številne prebivalce Južne Afrike le pobožna želja. Zaradi 60-odstotne brezposelnosti si tamkajšnji ljudje težko privoščijo plačevanje zdravstvenih zavarovanj in storitev.

V bolnišnici imajo 24-urno urgentno službo, ki sprejema tako travmatološke kot internistične urgence. Bolnike na urgenci, ki so življenjsko ogroženi in nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja, oskrbijo tako kot vse ostale, vendar jih, ko je njihovo stanje stabilno, premestijo v državne bolnišnice.

Srečanje študentov zdravstvene nege z vsega sveta

Miha Stražar

29. in 30. junija sta bila za študente zdravstvene nege, ki so se udeležili svetovnega kongresa ICN, posebna dneva, saj sta potekala Student assembly, ki ga je organizirala sekcija študentov zdravstvene nege DENOSA iz Južne Afrike, in prvo srečanje ICN student nurse network, ki je svetovno združenje študentov zdravstvene nege, ustanovljeno leta 2007. Prisotnih je bilo prek 25 držav z vseh kontinentov sveta.

Student assembly poteka vsake štiri leta na kongresih ICN. Organizira ga študentsko združenje gostujoče države, namen srečanja pa je druženje in spoznavanje študentov zdravstvene nege ter poročila odposlancev držav o načinu izobraževanja in poteku študija zdravstvene nege po svetu. Na vsakem srečanju je podana v razpravo aktualna tema, ki je letos zajemala svetovno recesijo in problematiko zmanjševanja zaposlovanja novega osebja v zdravstveni negi.

Srečanje ICN sudent nurse network poteka vsaki dve leti na vsakem ICN kongresu. V preteklosti so študenti zdravstvene nege začutili potrebo po večjem združevanju, ki bi presegalo meje držav in kontinentov. Tako je na pobudo vodstva ICN leta 2007 nastalo omenjeno združenje. Izvoljeno je bilo prvo vodstvo, ki je imelo v dveh letih nalogo definirati poslanstvo in okvire združenja, pomen posameznih vlog v vodstvu združenja in pridobivanju čim večjega števila članov. Naloge so skupini več kot odlično uspele, saj je bila to najhitreje rastoča mreža ICN. V dveletnem mandatu se je vodstvo srečalo na konferenci študentov zdravstvene nege ZDA v Teksasu marca 2008, na številnih telekonferencah in korespondenčnih sejah. V marcu 2009 so bile izpeljane volitve novega vodstva, za mandatno obdobje dveh let od 2009 do 2011, kateremu so bile predane funkcije in naloge v Durbanu.

Kongres je potekal v odličnem vzdušju. Spletlo se je veliko novih vezi med študenti, ki s sodobnimi oblikami komuniciranja na enostaven način izmenjujejo mnenja, ideje in predloge, jih realizirajo z različnimi projekti ter s tem spreminjajo in izboljšujejo kakovost študija po svetu.

Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč

Zaključki 7. kongresa zdravstvene in babiške nege Slovenije, ki je potekal v organizaciji Zbornice – Zveze od 11. do 13. maja 2009 v hotelu Union v Ljubljani pod motom »Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč«

Suzana Majcen Dvoršak, Darinka Klemenc

Največji strokovni dogodek Zbornice – Zveze, 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, nam zapušča številna strokovna sporočila in vsebine; nekaj od tega smo uspeli zbrati v zaključke s skupnimi močmi sodelujočih moderatorjev, za kar se vsem lepo zahvaljujemo. Tako je nastala bogata strokovna bera, ne le vsebinskih strokovnih sporočil, temveč tudi vprašanj, predlogov in pobud, kam in kako v stroki in organizaciji naprej. Zbrana je večina zaključkov tako s plenarnega dela kot s posameznih vzporednih – tematskih sklopov; le od dveh, treh moderatorjev nismo uspeli dobiti gradiv, zato njihovih prispevkov ni. Vse drugo je tu, za našo strokovno, karierno rast, za nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti pri našem delu, za razvijanje prijaznega, humanega odnosa do sočloveka, za kakšno iztočnico za delo naprej. Imeli smo možnost prisluhniti 137 strokovnjakom in strokovnjakinjam, si ogledati dvajset posterjev, se na trinajstih razstavnih prostorih seznaniti z novostmi in pripomočki razstavljavcev. Vabljenih predavateljev je bilo enajst, od tega štirje iz tujine. Udeležencev in udeleženk smo našteli prek 360 in vsi aktivni sodelujoči, katerih prispevki so bili sprejeti in vključeni v program, so prišli svoje predavanje predstavit tudi osebno, kar ocenjujemo kot odgovoren in resen pristop h kongresu. Zato lepa hvala vsem, ki ste pomagali na vse možne načine, da smo ustvarili dober, odmeven kongres, zlasti obema odboroma (strokovnemu in organizacijskemu) ter kongresni agenciji Auditoria. Ne nazadnje nas je uspel obiskati in pozdraviti tudi minister za zdravje Borut Miklavčič in dogodek je bil odmeven tako v strokovni kot splošni javnosti.

VABLJENA PLENARNA PREDAVANJA

11. maj 2009:

D. Benton; B. Filej, D. Klemenc, B. M. Kaučič; A. P. Mivšek

Na raziskovanju temelječa zdravstvena nega (Evidence Based Practice) je nujna perspektiva, pomembna za optimizacijo izvajanja zdravstvene nege in za spremembe – prestrukturiranje zdravstvenih sistemov. Pri uvajanju sprememb (v skupinah za izvedbo »reinženiringov«) morajo biti zastopani strokovnjaki iz prakse, s področja izobraževanja, raziskovanja in »regulatorji« stroke.

V zdravstveni politiki se vedno soočamo z vprašanjem, »kako dobiti več za enak denar«. Zdravstvena nega mora na to odgovarjati z izsledki, utemeljenimi na kliničnem raziskovanju, saj oskrbuje zdravstveno politiko s podatki, na osnovi katerih se bo slednja znala odločati o dejavnostih, stroških in kakovosti izvajanja zdravstvene oskrbe. Strokovno združenje mora zagotavljati nabor in razširjanje podatkov ter informacij med članstvom z razpoložljivimi viri in načini.

Dokument Nacionalna strategija razvoja zdravstvene nege, ki je bil sprejet leta 2001, ni dosegel vseh dvanajstih ciljev; pomembna bo njegova nadgradnja v novi Resoluciji, ki jo bo Zbornica – Zveza pričela oblikovati že to leto.

Babice se ukvarjajo z bolj prepoznavno vlogo babištva v zdravstvenem sistemu. Razvija se nov profesionalizem; pomembna je tako notranja kot zunanja profesionalizacija. Da ima poklicna skupina status profesije, mora zadostiti šestim pogojem – in vse te je slovensko babištvo izpolnilo. Vizija za prihodnost je sklepanje partnerstva z ženskami. Uporabniki zdravstvenih storitev morajo zaupati strokovnjakom, ti pa morajo to zaupanje vedno znova upravičiti.

12. maj 2009:

D. Železnik, M. Verbič, D. Ovijač, I. Trobec; P. Rod; A. Starc, E. Kos Grabnar, P. Požun; D. Dobrašinović

Predstavljene so bile različne teme: izobraževanje za poklic zdravstvene nege, klinične specializacije in učenje medicinskih sester po šoli. Vse to je za današnji čas hitrega razvoja in uvajanja sprememb pomembno tudi na področju zdravstvene nege. Za kakovostno izvedeno zdravstveno nego potrebujemo formalno in permanentno neformalno ter informalno izobraževanje. Najprej smo začeli s formalnim izobraževanjem na srednješolski stopnji (prenovljeni program srednjega strokovnega izobraževanja) in nadaljevali s prvostopenjskim ter drugostopenjskim bolonjskim programom (oba za Slovenijo). Predsednik Evropske zveze specialistične zdravstvene nege (ESNO) je govoril o kliničnih specializacijah v evropskem prostoru. Poudaril je, da imamo različne specializacije po vsej Evropi (glede vsebine, obsega ur teorije in prakse ter trajanja šolanja). Nato smo spoznali podlago specializacij v zdravstveni negi za Slovenijo. V prihodnje bomo imele medicinske sestre možnost nadaljnjega formalnega izobraževanja za različne vrste specializacij. Pri pripravi specializacij bomo morali upoštevati razmere na področju zdravstvenega varstva v Sloveniji in temu prilagoditi vsebine specializacij. Za kratek čas smo prekinili predstavitve prispevkov, saj nas je z obiskom počastil minister za zdravje Borut Miklavčič. Čestital nam je ob našem prazniku, mednarodnem dnevu medicinskih sester, in poudaril našo pomembno vlogo v zdravstvenem timu. Zaključili smo s pomembno temo – učenjem po šoli. Avtorica je poudarila, naj postaneta odgovornost in radovednost komponenti motivacije za kakovostno delo v zdravstveni negi. Učiti se moramo tudi po končanem formalnem izobraževanju oz. vse življenje (vseživljenjsko učenje).

13. maj. 2009:

B. Rassmusen; A. Kvas; M. Pahor, B. Rassmusen; B. Skela Savič

B. Rassmusen je poudarila pomembnost povezave raziskovalnih ugotovitev v zdravstveni negi in dela v kliničnem okolju; 30 do 40 odstotkov pacientov ne dobi zdravstvene oskrbe z ustrezno strokovno usposobljenimi ljudmi; v njihovi državi izdajajo magazin, ki ga pripravljajo novinarji in v katerem z

intervjuji predstavijo raziskovalne izsledke. Pomembna je implikacija raziskovalnih ugotovitev v klinično prakso skozi preproste metode in ustrezno predstavljanje, zlasti prek objavljanja v različnih revijah. Učitelji – predavatelji morajo imeti tudi stik s kliničnim okoljem, s prakso.

A. Kvas je predstavila raziskovalni projekt, ki je nastal v sodelovanju Hrvaškega združenja medicinskih sester z Zbornico – Zvezo o nasilju na delovnih mestih medicinskih sester. Rezultati raziskave, izvedene pred desetimi leti v Sloveniji s strani DMSBZT Ljubljana, bodo osnova za omenjeni mednarodni raziskovalni projekt.

M. Pahor in B. Rassmusen sta odprli pomembno temo: kaj delajo medicinske sestre v zadnjih dneh življenja; predstavili sta optimizacijo paliativne oskrbe, kjer se zdravstvena nega premika v multidisciplinarnost. M. Pahor sodeluje v projektu OPCARE, kjer bodo merili kakovost skozi skrb (etiko) v zvezi z delom medicinskih sester v zadnjih dneh življenja. V zdravstvenem varstvu niso zastavljena ključna vprašanja, npr. kam bomo v družbi namenili denar. Izmed 1700 poklicnih aktivnosti in kompetenc jih lahko 800 uvrstimo v to območje.

B. Skela Savič je poudarila razvoj zdravstvene nege kot znanstvene discipline in izpostavila štiri pomembne dejavnike: raziskovanje, management, medicinske sestre same in magistrski ter doktorski študij. Jasno moramo povedati, da potrebujemo visoko strokovno osebje, to dokazati resornemu ministrstvu in ne biti le všečni. Predvsem pa moramo to tudi zapisati. Narediti je treba enačaj: SLO je enako EU. V pomoč nam je bolonjska prenova, spodbujati je treba raziskovanje in dokazovati, da so ta znanja in veščine pomemben prispevek za klinična okolja. Raziskovanje v zdravstveni negi je pomembno zaradi lastne identitete in za prepoznavnost v kliničnem okolju.

PROGRAM PO STROKOVNIH SKLOPIH

11. maj 2009

Primarno zdravstveno varstvo

- V patronažni dejavnosti se z leti znižuje delež preventivnih storitev, kar je zaskrbljujoče. Pripraviti je treba posnetek mreže in v skladu z novimi izzivi, pred katere je postavljena patronažna zdravstvena nega, pripraviti dopolnjene kadrovske normative.
- V lokalnih skupnostih je potrebna ustanovitev t. i. posvetovalnic, ki bi jih vodile medicinske sestre, pa tudi multidisciplinarnih timov, ki bi se ukvarjali z obravnavo aktualnih (zdravstvenih) problemov prebivalcev.
- Spodbuditi je treba izvajalce zdravstvene nege na primarni ravni, da pričnejo s kategorizacijo pacientov, v kolikor se tega še niso lotili.
- V strokovnih sekcijah s področja primarnega zdravstvenega varstva je nujno spodbujati raziskovalno delo in sprejeti smernice, najprej na prioritetnih področjih.
- V ambulanti splošne – družinske medicine je treba v tim vključiti tudi diplomirano medicinsko sestro, kot so jo v svojem dokumentu predvidele članice delovne skupine za kadrovske normative, če želimo zadostiti novim strokovnim izzivom.
- Ker je zdravstvena nega v Zakonu o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) premalo zastopana, je nujno razmišljati o samostojnem zakonu o zdravstveni negi, vsaj o samostojnem poglavju, oziroma na predlog ZZDej posredovati dobre, utemeljene pripombe.
- Nekatere porodnišnice so prenehale obveščati patronažne službe o otročnicah in novorojenčkih (predpisan obrazec Prijava poroda) s pojasnilom, da bodo obveščale o odhodih iz porodnišnice izključno na željo porodnic. Patronažne medicinske sestre so izrazile zaskrbljenost nad to odločitvijo, saj ob tem ni možno zagotavljati kontinuirane zdravstvene nege. Bojazen, da bodo prav mamice, ki obisk najbolj potrebujejo, tega odklonile, je iz izkušenj, ki jih imajo pri svojem delu, upravičena. Nujen je sklic sestanka z informacijsko pooblaščenko o odprtih problemih na področju zdravstvene in babiške nege, kamor je treba povabiti tudi pristojna ministrstva, morda v obliki posveta. Predhodno moramo pripraviti teze, ki bodo posredovane informacijski pooblaščenki Nataši Pirc Musar.
- Potreben bi bil vpogled v izvajanje zdravstveno-vzgojnega dela v vzgojno-varstvenih zavodih in šolah: koliko ur, kdo ga izvaja, izobrazba izvajalcev, vsebine.

Pacient – partner v zdravstveni negi

Skozi celoten sklop predavanj se je odražala vključenost pacienta v proces zdravstvene nege, sodelovanje pacienta in partnerski odnos z njim ter njegovimi bližnjimi. Zanimiva razprava se je odvijala na temo stigme, ne le na področju duševnega zdravja, pač pa tudi na drugih področjih zdravja oziroma bolezni.

Izobraževanje in raziskovanje

Prispevke so predstavljali profesorji in študentje visokih zdravstvenih šol in fakultet s področja zdravstvene nege. Predlagano je bilo, da imajo študenti, ki sodelujejo v raziskavah v času svojega študija, ali jih izvedejo, možnost predstavitve na različnih strokovnih dogodkih s področja zdravstvene nege, morda po modelu iz tujine, kjer na kongresih istočasno potekajo strokovni sklopi za študente.

- Razprava se je nanašala na dodatna izobraževanja medicinskih sester v organizaciji regijskih strokovnih društev po modelu DMSBZT Ljubljana in Maribor. Spodbujati moramo skupinsko delo in vključevanje v time (negovalne, zdravstvene in multidisciplinarne).
- Starostna meja fizičnega in psihičnega razvoja mladostnika se je premaknila v obdobje študentskih let, zato je smiselno razmišljati o pristopih približevanja novim generacijam. Študenti so bolj odvisni od domačih okolij, staršev, nesamostojni, manj odgovorni. Na predavanjih so samo »fizično« prisotni, posledica tega pa je slabše znanje na izpitih. Od profesorjev to zahteva prilagajanje, zato je smiselno povezovanje teorije in prakse, tudi osebni stiki s študenti. Ti radi delajo aktivno, treba jih je motivirati. Sodelavce vzgajamo sami; če se bomo v organizacijah posvetili študentom in pripravnikom, bomo vzgojili takšne strokovnjake, kot jih potrebujemo in želimo.
- V tem sklopu je bila zanimiva tudi predstavitev spletnega vedenja uporabnikov Obzornika zdravstvene nege.

Zdrav in bolan otrok in mladostnik

- Predstavljeni so bili rezultati raziskave »Zdrav življenjski slog mladih družin«. Ker za to populacijo nimamo organiziranih učnih delavnic promocije zdravja, ki pomagajo razvijati zdrav življenjski slog, anketiranci pa si želijo tovrstnih programov, saj čutijo pomanjkanje znanja na tem področju, je bila posredovana pobuda, naj bodo vsebine vnesene v program promocije zdravja prek Ministrstva za zdravje (program Cindi).
- Raziskava je bila narejena na področju Primorske. Pobuda: naj bo raziskava primerjalno izvedena tudi na ostalih slovenskih regijah.
- Udeleženci so predlagali, naj bodo v Kataloge izobraževanj Ministrstva za šolstvo vnesene vsebine promocije zdravja.
- Posredovana je bila pobuda za strokovno srečanje na temo otroci in mladostniki s posebnimi potrebami ter dolgotrajno bolni otroci in mladostniki v bolnišnični dejavnosti, patronažni zdravstveni službi in zavodih ter centrih za usposabljanje. Predstavljen je bil problem kompetenc vzgojiteljic, osebnih asistentov in drugih, ki pri tej populaciji opravljajo dela in naloge medicinskih sester.

Management in vodenje v zdravstveni negi

- Pomembna naloga managementa v zdravstveni negi je vodenje za doseganje želenih načinov vedenja in dela zaposlenih ter vlaganje v ljudi.
- Kot managerji se moramo zavedati odgovornosti za organizacijo dela in motivacijo sodelavcev, da se vključujejo v procese izboljševanja kakovosti dela.
- Z uvajanjem sodobnih organizacijskih oblik dela, med drugimi »case management«, omogočamo kakovostno obravnavo in povečujemo zadovoljstvo vseh vključenih.
- Ob današnjih možnostih formalnega in neformalnega izobraževanja zaposlenih v zdravstveni negi mora management nuditi sodelavcem priložnosti, da to izkoristijo.
- V današnjem času ne smemo dovoliti, da na delovna mesta zaposlujemo sodelavce z neustrezno izobrazbo, ker to ogroža kakovost zdravstvene obravnave in varnost pacientov. Ob združevanju oddelkov enot intenzivne terapije in nege v manjših bolnišnicah, pa tudi v drugih zavodih, ne sme prevladati ekonomski interes nad strokovnim. Management posameznega zavoda se mora zavedati, da medicinske sestre ne smejo prevzemati nalog, za katere nimajo kompetenc. Za svoje delo so kazensko in moralno-etično odgovorne. Zato apeliramo na vodstva bolnišnic, kjer je na posameznih delovnih mestih ali na celotnih oddelkih strokovno neustrezna kadrovska zasedba, da čim prej uredijo položaj v korist pacientom (in zaposlenim).
- Za učinkovitost in kakovost dela v zdravstvenih organizacijah je pomembno, da so zaposleni motivirani. Pri tem imajo veliko vlogo vodje. Motiviran zaposleni je tudi ustvarjalen in inovativen, njegova učinkovitost na delovnem mestu pa je večja.

Timsko delo – management

- Iz »prve roke« smo lahko slišali prispevek o organizacijskih vidikih prvega svetovnega kongresa enterostomalnih terapevtov v Sloveniji.
- Predstavljen je bil oddelek intenzivne medicine, kjer je pomembno, da imajo medicinske sestre in zdravniki dobre medsebojne odnose, da sodelujejo in se spoštujejo. Le skozi timski pristop je pričakovati dobre rezultate, zadovoljne paciente in zaposlene.
- Predstavljen je bil nov pristop k predaji pacienta, saj pri timski predaji med strokovnjaki prihaja do prenosa ključnih informacij o zdravstvenem stanju in oskrbi pacienta.
- Prikazan je bil management zdravstvene obravnave pacientov s kronično rano. Za uspešno in učinkovito obravnavo teh pacientov so v Splošni bolnišnici Jesenice v letu 2005 pristopili k novemu načinu in organizaciji dela. Imenovana je bila koordinatorica zdravstvene nege za oskrbo kronične rane.
- Predstavljen je bil problem informacijske podpore v zdravstveni negi, kjer mora dober informacijski sistem temeljiti na potrebah uporabnikov in ni namenjen samemu sebi.
- Predstavljeni so bili rezultati raziskave o uporabnosti interkliničnih seminarjev za zaposlene v zdravstveni negi na Kirurški kliniki v UKC Ljubljana, širjenje znanja s področja zdravstvene nege kirurškega pacienta, kakovostne zdravstvene obravnave, sodelovalne kulture, razvoja človeških virov za izboljšanje učinkovitosti dela.

12. maj 2009

Babiška nega in starševstvo

- Raziskava o potrebah mladih staršev po učenju komunikacije v Šoli za starše je pokazala, da »razumeti se« pomeni obvladati komunikacijo, kar zahteva trajno in nenehno usposabljanje in učenje. Šola za starše ostaja tudi danes ob množici izobraževanj pomembna in zanimiva oblika usposabljanja. Tako kot je samoumevna vloga zdravstvene nege – zdravstvene vzgoje na področju dviga kakovosti telesnega zdravja, mora danes postati njena vloga samoumevna tudi na področju dobrih partnerskih, medosebnih, medgeneracijskih odnosov, torej tudi na področju duševnega in socialnega zdravja. Vsebine materinskih šol bi lahko razširili in dodelali ter prilagodili sodobnim smernicam.
- V materinski šoli ZD Trebnje bodoče starše najbolj zanimajo teme, kot so porod, nega dojenčka, dojenje in zdrav način življenja nosečnice in otročnice. Rezultati ankete so pokazali, da morajo obogatiti predavanja iz psihologije. Šolo bodo dopolnili s praktičnimi vajami o negi dojenčka. Potrebno je nenehno spremljanje kakovosti dela ter prilagajanje željam in potrebam bodočih staršev.
- Raziskava, ki je prejela Prešernovo nagrado na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, je pokazala, da je znanje uporabnic zdravstvenih storitev v ginekoloških ambulantah pomanjkljivo; od zdravstvenih delavcev so ženske dobile le tretjino pravočasnih in strokovnih informacij. Pogosto aktivno iskanje informacij zunaj zdravstvenega sistema lahko prinese nepreverjene strokovne podatke, zato bi morali biti napotki dostopni znotraj zdravstvenega sistema in na voljo vsem zainteresiranim.
- A. Prelec s sodelavci je opravila raziskavo, ki je pokazala, da čeprav področje zdravstvenega varstva žensk in pravice, ki izhajajo iz slovenske zakonodaje, zagotavljajo vsem ženskam varno nosečnost in porod v javnih zdravstvenih ustanovah, vseeno ni vedno tako. 0,55 odstotka žensk, ki so rodile v obdobju 2002–2006, teh pravic ni izkoristilo. Izid poroda pomembno vpliva ne samo na obolevnost in smrtnost žensk, temveč tudi otrok. V študiji je bilo dokazano, da nenadzorovana nosečnost pripelje do slabših perinatalnih rezultatov, večje mrtvorojenosti in več smrti novorojenčkov v prvih sedmih dneh po rojstvu, tudi zaradi večjega števila prirojenih nepravilnosti. Zakaj so se mamice odločile, da v času nosečnosti ne obiščejo dispanzerja za žene, je tema raziskave, ki bi jo opravili do prihodnjega kongresa.
- Raziskava, ki jo je opravil A. Čeh, je pokazala, da se ob vsakem cm večjega obsega glave novorojenčka verjetnost za epiziotomijo poveča za 15 odstotkov. Plodova porodna telesna teža nima signifikantnega vpliva na pogostost epiziotomij, te so pogostejše pri prvorodkah, prisotnost partnerja pri porodu poveča možnost epiziotomij za 50 odstotkov. Dolžina poroda ima signifikanten vpliv na pogostost epiziotomij in porodi z epiziotomijo so v povprečju daljši za eno uro. Odstotek epiziotomij v opazovanih letih statistično značilno upada, predvsem je opazen upad odstotka pri mnogorodnicah, kar tudi pomeni, da se veča delež mnogorodnic. Ali induciran porod vpliva na epiziotomijo, je raziskava, ki bi jo opravili do prihodnjega kongresa. Morali bi se posluževati dodatnih tehnik, ki zmanjšujejo možnost epiziotomij, na primer masaže presredka, ki jo v tujini že izvajajo.
- ZD Maribor je dojenju prijazna zdravstvena ustanova. Osnova pobude za ta naziv je dokument »Sedem korakov do uspešnega dojenja«. To je doslej tudi edini zdravstveni dom v Sloveniji, ki je prejel ta naziv. V prihodnosti si želijo, da ne bi bili edini, in pozivajo tudi druge ustanove, da pristopijo k tej pobudi.

Skrb za starostnika in umirajočega

- Nepogrešljiva je vloga medicinske sestre v izobraževanju prebivalstva za medgeneracijsko solidarnost in sožitje.
- Nujna je uvedba kontinuiranega izobraževanja iz paliativne zdravstvene nege za vse izvajalce v zdravstveni negi.
- Nujno je, da takoj, tudi s pomočjo medicinskih sester, izboljšamo znanje prebivalstva o demenci starostnikov.
- Zbornica – Zveza naj podpre spremembo strokovnih in kadrovskih normativov zdravstvene nege in oskrbe v socialnovarstvenih zavodih.

Primeri dobre prakse v zdravstveni negi

- V sklopu so bile obravnavane naslednje teme: organizacija službe za zdravljenje bolečine, medicinske sestre pri ravnanju s citostatiki, dermokliza – kljub številnim prednostim redko uporabljena metoda hidracije, vloga medicinske sestre pri zdravljenju anemije, zdravstvena nega pacientke po razširjeni ginekološko-abdominalni operaciji, proces sprejemanja telesne podobe pacientk po ginekološki operaciji, kjer dobi še stomo.

Poklicne kompetence in odgovornosti

V tem sklopu smo prišli do zaključkov, da sta znanje in izobraževanje edini pravi poti za razvoj zdravstvene nege in da bi bilo dobrodošlo, če bi prek strokovnih sekcij pripravili poklicne kompetence na vseh specialnih področjih, enotne za ves slovenski prostor.

Raziskovanje v zdravstveni negi

- Poslušali smo zanimiva predavanja o raziskovalnem delu medicinskih sester. Izvedena je bila klinična raziskava na področju enterostomalne terapije (pacient s stomo in oskrba kroničnih ran), nasilja nad ženskami v ginekoloških ambulantah in študija primera – delo multidisciplinarnega tima z agresivnim pacientom.
- Klinične raziskave na področju enterostomalne terapije so prinesle spoznanja, ki bodo pripomogla k razvoju stroke v prid kakovosti življenja pacientov s stomami in kroničnimi ranami. Pokazala se je tudi potreba po izobraževanju zdravstvenih delavcev na področju kompleksne obravnave pacienta s stomo in na področju oskrbe pacientov s kroničnimi ranami s sodobnimi oblogami za oskrbo.
- Nasilje v družinah je v Sloveniji kompleksen problem. Medicinske sestre in zdravstveni delavci nasploh imamo po novi zakonodaji obvezo prijavljanja nasilnega dejanja, če pri pacientu ugotovimo nasilje v družini ali na to posumimo. Ker se pojavlja problem pomanjkanja znanja na tem področju, predlagamo oblikovanje smernic oziroma protokolov na nacionalni ravni, ki bi bili uporabni na vseh deloviščih zdravstvene in babiške nege. Ob tem ne moremo mimo (samo)zaščitnega vedenja medicinskih sester pred povzročitelji nasilja.
- Dober primer sodelovanja različnih strokovnjakov v multidisplinarnem timu je pripeljal do ugotovitve, da se obnašanje pacientov spremeni, ko zaposleni spremenimo svoje pristope in vedenje. Temeljno je ugotavljanje, kaj pacient potrebuje, kar nas privede do procesne metode dela in do celostne obravnave pacienta.
- Za raziskovanje v zdravstveni negi je trenutno dovolj pripravljenosti, vendar je v veliki meri odvisno od lastnih spodbud, zagnanosti in dobre volje posameznic/posameznikov, poleg tega pa ni ovrednoteno.

Zdravstvena nega z različnih zornih kotov

- Ob predstavitvi dokumenta »Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi« je bilo ugotovljeno, da je dokument zaživel; prenavljali ter dopolnjevali ga bomo skladno z napredkom stroke. Izvajalce zdravstvene in babiške nege pozivamo, da posredujejo predloge za dopolnitve, npr. prek strokovnih sekcij, negovalnih timov, lahko tudi na osnovi lastnih pobud in zanimanja.
- Kot zaključek predstavitve andragoško-didaktičnih pristopov pri zdravstveni vzgoji pacientov s srčnim popuščanjem predlagamo sprejetje nacionalnih priporočil/smernic za izvajanje zdravstvene vzgoje pri pacientih s srčnim popuščanjem.
- Podpiramo državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb ter raka na debelem črevesu in danki. Program SVIT bo prispeval k boljšim rezultatom izvajanja preventivnih programov. Člane Zbornice – Zveze pozivamo k dejavnemu promoviranju preventivnih akcij na tem področju.

Primeri dobre prakse

- Predavanja »Vprašalnik St. George v povezavi s funkcijskimi testi pri pacientu s kronično obstruktivno pljučno boleznijo, kakovost življenja s trajnim zdravljenjem s kisikom na domu in vloga zdravstvenega tima pri obravnavi pacienta na neinvazivni mehanični ventilaciji« so bila bolj primerna za ozko strokovno skupino. Kronični pacienti, predvsem pulmološki, predstavljajo poseben družbeni problem, saj se bolezen v veliki meri pojavlja pri socialno šibki populaciji. Tudi to je lahko vzrok za pomanjkanje zanimanja za tovrstne težave.
- V predavanjih »Vloga medicinske sestre ob koronarografiji in perkutani koronarni intervenciji« in »Spremljanje rezultatov pri kirurškem zdravljenju prekomerne telesne teže« sta avtorja predstavila težave, s katerimi se srečujejo pacienti z višjim ekonomskim statusom in višjo izobrazbeno strukturo.
- Po predavanjih se je razvila živahna razprava z veliko vprašanji: ležalna doba, prognoza bolezni, plačilo zdravstvenih storitev, indikacije za operativni poseg, motiviranost pacientov.

13. maj 2009

Pacient, partner v zdravstveni negi

Zaključki sklopa se nanašajo predvsem na organizacijo in vedenje udeležencev ter predavateljev ter ne toliko na vsebinska sporočila in razpravo strokovnega sklopa, zato jih bomo upoštevali pri naslednji organizaciji kongresa.

Sodelovanje in timsko delo

Udeleženci so sklopu namenili veliko pozornost. Zavedanje o pomenu sodelovanja in timskega dela raste iz dneva v dan. Vendar je to obširno področje, znotraj katerega nas lahko zanimajo različni vidiki, kar kažejo tudi predstavljene teme.

Karierni razvoj medicinskih sester

- Moderatorjem se je porodila misel Marka Twaina: »Vsi se pritožujejo nad vremenom, nihče pa nič ne ukrene.«
- Letni razgovori so sestavni del motiviranja in komuniciranja. Njihov glavni namen mora biti vodenje zaposlenih na podlagi njihovih jasno določenih osebnih ciljev.
- Kariera je za vsakogar nekaj drugega, drugačnega, in razvoj kariere je skupek različnih dejavnikov. Gre za trdo delo posameznika, njegove okolice in drugih dejavnikov. Pojavlja se vprašanje, ali je kariera vredna zapostavljanja bližnjih, pa tudi samega sebe, kar je osebna odločitev vsakega posameznika.
- Karierna sidra služijo kot model za načrtovanje osebne kariere, so učinkovita podlaga za spoznavanje samega sebe ter vrste dela, ki ga glede na svoje kompetence opravljamo najbolje oz., po besedah B. M. Kaučiča, pomenijo lasten pogled na to, kaj kdo želi, hoče in v čem je dober.

Management v zdravstveni negi

- Kompleksnost odločanja v managementu zdravstvene nege je pomembna za dobro vodenje. Izpostavljen je bil pomen legitimnosti in pristojnosti za odločanje vodstva.
- V predavanju »Vpliv kadrovske zasedbe v zdravstveni negi na kazalnike kakovosti« je bila prikazana obdelava znanih podatkov kategorizacije, da bi dokazali povezanost med številom zaposlenih pri izvajanju zdravstvene nege in kazalniki kakovosti (padci, razjeda zaradi pritiska, bolnišnične okužbe). Avtorji so prišli do zaključka, da bi bilo za potrditev povezanosti potrebno nadaljnje raziskovanje, za kar bi potrebovali dostopne, točne in pravočasne podatke. S tem bi lahko opredelili objektivne potrebe po osebju in predstavili, kaj pomeni pomanjkanje zaposlenih za izide zdravstvene obravnave.

- V razpravi je bilo odprto vprašanje, s kakšnim in kolikšnim številom osebja v resnici razpolagajo posamezne organizacije. Ne moremo enoznačno govoriti o zaposlenih brez ugotovitve, koliko lahko posameznik prispeva v procesu dela. Izpostavljene so bile razlike v dejanskem številu ljudi, ki so strokovno samostojni in nimajo omejitev pri razporejanju na delovne naloge (zdravje, starševski dopusti, odsotnosti). Velike so razlike v odstopanju izračuna idealnega števila zaposlenih, izračunano na kategorizacijo pacientov. Vprašanje je, ali se v resnici lahko sklicujemo na izračune in kaj v tej družbeni situaciji kategorizacija pomeni za kadrovanje in možnost zaposlovanja.
- Predavanje »Vodenje generacije Y v zdravstveni negi« je osvetlilo videnje dela t. i. Y generacije. Predstavljen je bil pogled na zaposlovanje mladih in razumevanje njihovih značilnosti, kjer starejši zaznavajo pomanjkljivo komunikacijo ter drugačno razumevanje delovne obveznosti. To je generacija z drugimi vrednotami in pogledi na delo. Čeprav smo bili v razpravi enotnega mnenja, da ni dobro zatreti njihove inovativnosti, moramo poskrbeti, da ne ogrožajo pacientov, dokler ne dobijo potrebnega strokovnega znanja in izkušenj.
- Predavanja so bila vsebinsko različna, čeprav so imela skupno rdečo nit: česa se mora management pri svojem delu zavedati. Predstavljene vsebine, od vodenja, načrtovanja, števila zaposlenih po merilih kategorizacije v primerjavi z neželenimi dogodki, ki jih spremljamo kot kazalce kakovosti (padec, razjeda), do izbire osebja po sposobnostih in možnostih sodelovanja v timu, so teme, ki jih je moramo v zdravstveni negi še raziskovati, načrtovati ter razvijati.

Druge teme

- Predavanje »Predstavitev učne enote, komunikacija med staršema« v razpravi ni sprožilo oprijemljivih odmevov. Bila pa so razmišljanja o poznavanju in delovanju učne enote in ugotovitev, da je med starši ta oblika dela lepo sprejeta in prepoznavna.
- »Spanje in počitek delavcev v zdravstveni negi na Zavodu Republike Slovenije za transfuzijsko medicino« je bila zelo dobra, z raziskavo podprta predstavitev problema obremenjenosti zaposlenih v zdravstveni negi na specifičnem področju delovanja. Terensko delo, ki ga opravljajo izvajalci zdravstvene nege v tem zavodu, se praviloma začne v zgodnjih jutranjih oz. nočnih urah. Vsebine bi bile lahko predstavljene med uvodnimi predavanji za širši krog poslušalcev.

Pri pripravi zaključkov so sodelovali:

M. Ažman, I. Buček Hajdarević, B. Hribar, I. Š. Cvetežar, M. Čalić, B. Filej, M. Horvat, S. Kadivec, I. Keršič, D. Klemenc, L. Kočevar, E. Kos Grabnar, S. Košir, A. Kvas, B. Lipovšek, S. Majcen Dvoršak, H. Maze, A. Mihelič Zajec, T. Nendl, J. Orešnik, D. Ovijač, K. Pirš, S. Popovič, P. Požun, A. Prelec, Đ. Sima, B. Skela Savič, A. Starc, M. Stražar, L. Šavnik, N. Škrabl, M. Špelić, T. Štemberger Kolnik, R. Trampuž, M. Velepič, M. Verbič, S. Vrbovšek, M. Zajc, B. Žabkar, D. Železnik.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi svoje članice, člane in cenjene goste na

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

volilni občni zbor društva

DNEVNI RED

1. Odprtje občnega zbora
2. Potrditev poslovnika o delu
3. Imenovanje organov občnega zbora
4. Predstavitev kandidatnih list za izvolitev treh podpredsednikov ter kandidatne liste za imenovanje članov upravnega odbora, nadzornega odbora in predsednice razsodišča za mandatno obdobje 2009–2014
5. Volitve treh podpredsednic/podpredsednikov društva in članov nadzornega odbora
6. Imenovanje članov upravnega odbora in predsednice razsodišča za mandatno obdobje 2009–2014
7. Poročilo volilne komisije in razglasitev volilnih rezultatov

Verifikacija udeležencev občnega zbora poteka od 15.30 dalje; prosimo vas, da se zglasite na verifikacijskem pultu do 15.55.

Odmor

Po zaključenem občnem zboru si bomo ogledali gledališko komedijo.

Prireditev bo zaključena okrog 19.30.

Prijave oz. potrditev udeležbe za občni zbor, vključno s predstavo, sprejemamo **do ponedeljka, 12. oktobra 2009**, na elektronski naslov: irma.kiprijanovic@gmail.com ali tajnistvo@drustvo-med-sester-lj.si tel. 041 754 695.

Veselimo se srečanja z našimi člani in cenjenimi gosti.

Predsednica Društva medicinski sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Đurđa Sima

OBVESTILO – ČLANSKE IZKAZNICE

Člani Upravnega odbora so sprejeli sklep, da se veljavnost članskih izkaznic Zbornice – Zveze podaljša do septembra 2010.

Dodatno pojasnilo: vse, ki imate članske izkaznice, na katerih je kot datum veljavnosti zabeležen avgust 2009 (08/2009), prosimo, da članskih izkaznic ne uničite ali zavržete, ker bodo veljavne še dobro leto dni. V tem času bomo pripravili tehnično nadgrajene članske izkaznice, ki bodo povezane tako z registrom članstva kot registrom izvajalcev zdravstvene nege. S tem bomo omogočili naprednejše vodenje in seštevanje licenčnih točk strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj, ki štejejo za podaljšanje licence.

Intervju z Veroniko Pretnar Kunstek

Prava prijateljstva ostajajo kljub razdaljam in časovnim razlikam

Vprašanja postavljali Darinka Klemenc in Biserka Marolt Meden

Gospa Veronika Pretnar Kunstek je bila dva mandata članica ožjega vodstva Mednarodnega sveta medicinskih sester – ICN. Letos julija je zaključila drugi mandat in nasledil jo je Peter Požun. Z gospo Veroniko Pretnar Kunstek smo se pogovarjali o njeni vlogi v ožjem vodstvu ICN, izkušnjah, spominih ...



Foto: BMM

Kakšna je bila vaša vloga članice »boarda«/vodstva direktorjev ICN? Katera področja ste pokrivali (teritorialno, vsebinsko) in v katerih delovnih telesih oz. komisijah ste delovali?

Z ICN sem se prvič aktivno srečala na svetovnem kongresu medicinskih sester leta 1981 v Los Angelesu, kjer sem imela za tiste čase zelo odmevno predavanje o transportu življenjsko ogroženih dojenčkov in novorojenčkov, kar je bila novost tako pri nas kot v svetu.

V letu 1985 sem bila izvoljena za generalno sekretarko Zveze medicinskih sester Jugoslavije in tako vsaki dve leti sodelovala na zasedanjih CNR (Council of National Representatives).

Težko le z nekaj stavki opišem vse svoje aktivnosti, zato naj povem le, da sem bila po končanem mandatu funkcije predsednice Zbornice – Zveze Slovenije, ki sem jo opravljala štiri leta, od 1997 do 2001, na 22. mednarodnem kongresu medicinskih sester v Kopenhagnu še istega leta izvoljena v ožje vodstvo ICN (Board of Directors) za mandatno obdobje 2001–2005, kot dotlej prva iz držav Centralne in Vzhodne Evrope, za kar sem prejemala številne čestitke iz tujine!

ICN deluje na treh glavnih programskih področjih: strokovnem, regulativnem in družbeno-ekonomskem.

Naloge ožjega vodstva ICN so številne, kot posebne pa pojmujejo statutarne obveznosti: te vključujejo vse tiste dejavnosti, ki uresničujejo sprejete sklepe CNR.

Člani ožjega vodstva smo sicer izvoljeni »lokalno« oz. regionalno, če se lahko tako izrazim, a delujemo globalno, po programskih področjih. V prvem štiriletnem mandatnem obdobju sem bila članica družbeno-ekonomske komisije, ki se veliko ukvarja s perečim vprašanjem vedno večjega pomanjkanja medicinskih sester, načrtovanjem potreb, demografskimi trendi, kroničnimi obolenji, staranjem prebivalstva, pojavi novih bolezni, socialnimi in gospodarskimi nemiri, naravnimi katastrofami in z različnimi pojavi nasilja na delovnem mestu v zdravstvu, ki je postalo globalni problem.

Ob ponovni izvolitvi v ožje vodstvo ICN (Board of Directors) za mandatno obdobje 2005–2009 sem bila predlagana za članico statutarne komisije, ki izpolnjuje sklepe CNR 2007, jih spremlja in jim sledi. Eden od teh je bila pobuda o povečanju članstva medicinskih sester v ICN oz. večji »inkluzivnosti«, kar nam je dalo obilico dela.

Kako ocenjujete dejstvo, da ima Slovenija, kot majhna država, že tretji mandat svojega člana v vodstvu ICN?

V ICN imajo vse države članice enake pravice in enake obveznosti, ne glede na velikost oz. število članov, in tudi enake možnosti za izvolitev v ožje vodstvo. Volitve so na štiri leta, predsednica ima sicer le en mandat, člani ožjega vodstva pa največ dva. Seveda je zelo pomembno, da ima Slovenija znova svojega člana v ožjem vodstvu ICN, saj je razvoj tematskih področij možen le s prizadevanjem tako na nacionalni ravni kot tudi z mednarodnim sodelovanjem, zato sem vesela, da bo gospod Peter Požun lahko aktivno nadaljeval delo v ožjem vodstvu ICN.

Kaj so po vašem mnenju najpomembnejši uspehi ICN v vašem mandatnem obdobju?

Težko je umestiti uspehe le v eno ali dve mandatni obdobji, saj je to kontinuiran in prepleten proces, predvsem dolgotrajen. Uspešno smo nadaljevali nekatere že v preteklosti zastavljene projekte, npr. »Leadership in change«, »Girl child« projekt, ICNP, TB projekt, HIV/AIDS projekt in številne druge.

Zaradi resnega pomanjkanja zdravstvenih delavcev po vsem svetu, predvsem medicinskih sester, smo prvič doslej vse vodilne poklicne zveze v zdravstvu (WHPA – World Health Proffessional Alliance) podale skupno izjavo in ustvarile skupne smernice za spodbujanje zdravstvenih strokovnjakov za poklice v zdravstvu. Po podatkih iz leta 2006 znaša globalni primanjkljaj 4,3 milijona zdravstvenih delavcev, od tega kar 2,4 milijona



zdravnikov, medicinskih sester in babic. Glede na probleme staranja prebivalstva, obenem pa tudi staranja zdravstvenih delavcev ter nastajanja novih oblik bolezni, je to zelo zaskrbljujoč podatek. Poleg denarne spodbude so vsekakor pomembni tudi pogoji dela (»positive practice environments«) in zagotovitev varnosti za pacienta, ki je vedno v središču naše pozornosti.

Kako je organizirano delo v vodstvu ICN (seje, srečanja, sestanki, e-komunikacija, drugo delo)?

Člani vodstva ICN smo v dnevnem stiku z našim sedežem v Ženevi prek elektronske pošte, po potrebi imamo telekonference, če gre za nujne ali hitre odločitve oz. priporočila, ki jih lahko vsakdo najde na spletnih straneh ICN. Med letom izvajamo številne naloge in analize, ki jih potem obravnavamo na naših rednih zasedanjih bodisi v Ženevi ali drugje v času pred konferencami ali kongresi. O njih poročamo prek spleta in na rednih dvoletnih zasedanjih CNR.

Sedež ICN je v Ženevi. So tudi vsa srečanja v tem kraju?

Omenila sem že, da imamo zasedanja v Ženevi vsako drugo leto v maju, ker se tako lahko udeležimo tudi ostalih pomembnih srečanj, ki v Ženevi potekajo približno ob istem času, npr. zasedanja WHA, Triad Meeting (ICN, WHO, ICM) in ne nazadnje zasedanja WHPA – Svetovne zveze zdravstvenih strokovnjakov, ki je bila ustanovljena leta 1999 in vključuje Mednarodno organizacijo medicinskih sester, Mednarodno zdravniško organizacijo, Mednarodno organizacijo farmacevtov in Mednarodno organizacijo zobozdravnikov. Vloga te zveze je pomembna pri obravnavi svetovnih zdravstvenih izzivov predvsem z dobrim medsebojnim sodelovanjem, komunikacijami, dialogom ter pri izmenjavi novih pristopov in metodologij za izboljšanje zdravstvenega varstva svetovne populacije.

Kaj je vaš najljubši, najbolj zanimiv, najbolj zabaven dogodek oz. anekdota v osemletnem mandatu?

Ob moji prvi izvolitvi v ožje vodstvo ICN sem se pogovarjala z odhajajočo članico »boarda« direktorjev, ki mi je rekla takole: »Boš videla, delo je resno in odgovorno, ne zabavno.« Imela je kar prav. Bilo pa je nekaj nepozabnih trenutkov, npr. rokovanje z japonsko cesarico Mičiko – presenetila me je, ko je omenila naš prelepi Bled in jezero z otočkom, ki ga je pred časom obiskala.

Letos smo v Južni Afriki načrtovali srečanje z Nelsonom Mandelo, ki smo se ga resnično veselili. Izročili naj bi mu tudi priznanje ICN, a žal njegovo zdravstveno stanje takrat ni dopuščalo večjih naporov, zato do srečanja ni prišlo.

Boste pogrešali to delo?

Seveda ga bom, na neki način, predvsem pa številne iskrene prijatelje po svetu, s katerimi smo se skupaj trudili tlakovati poti medicinskim sestram za boljši jutri. A prava prijateljstva ostajajo kljub razdaljam in časovnim razlikam.

Imate svoj življenjski moto, vrednote, po katerih živite in delujete in vam pomagajo pri vašem delu?

Hiroko Minami, predsednica ICN zadnja štiri leta, je ob svojem uvodnem nagovoru dejala, da je njen moto »Harmony« – harmonija. Hiroko sem spoznala že leta 1987, takrat je bila članica ožjega vodstva ICN, in vedno sem občudovala njen način razmišljanja, iskanje harmonije v odnosih, predvsem seveda medpoklicnih odnosih – v medsebojnem spoštovanju različnih strokovnjakov v timu, pa tudi v naravi, v barvah.

Tak način razmišljanja mi je bil vedno blizu, je topel in neobremenjen z negativnimi čustvi.

Bili ste tudi predsednica Zbornice – Zveze. Kaj sporočate medicinskim sestram, babicam, zdravstvenim tehnikom v Sloveniji in Zbornici – Zvezi?

Res je, bila sem predsednica Zbornice – Zveze od leta 1997 do leta 2001. Takrat so se v času mojega mandata na Ministrstvu za zdravje zamenjali kar štirje ministri, kar je bila velika ovira za konstruktiven dialog z Zbornico – Zvezo, sploh na področju javnih pooblastil, kar je za medicinske sestre zaradi registracije in podeljevanja licenc izjemnega pomena. Oblikovali pa smo vrsto dokumentov, v katerih smo upoštevali smernice sodobnega razvoja zdravstvene nege.

Prek poklicnih in regulatornih teles medicinske sestre nosimo odgovornost za spremljanje in evalviranje vlog s področij prakse zdravstvene nege, ki je dinamična in občutljiva za zdravstvene potrebe in tehnološke napredke. Medicinske sestre imamo trdno vizijo in cilje o prihodnosti, ki jih moramo vgraditi že v študijske načrte in tu sem velik optimist. Sedanje vodstvo Zbornice – Zveze se vsega tega zaveda, številne pobude in aktivnosti so že prinesle pomembne spremembe in rezultate, čeprav morda na prvi pogled za naše širše članstvo še niso tako opazne.

Bili ste tudi urednica Utripa in še vedno ste aktivna članica uredniškega odbora. Kako vidite Utrip pred petnajstimi leti in danes?

Že ob sami ustanovitvi Zbornice – Zveze konec leta 1992 smo začutili potrebo po večjem in predvsem sprotnem obveščanju naših članic in članov, saj je naša strokovna revija Obzornik zdravstvene nege izhajala le štirikrat letno. Tako se je »rodil« Utrip, bila sem prva urednica in zame je bil to velik izziv. Na začetku je bil zelo skromen, le z nekaj rubrikami, a smo ga skupaj s člani uredniškega odbora neprestano dograjevali ter vnašali nove ideje in rubrike. Spreminjala se je oblika, zunanja in notranja podoba, vsebine. Utrip danes je naš nepogrešljiv, sodoben mesečni informativni bilten oz. glasilo Zbornice – Zveze!

Dolga leta ste bili zaposleni v UKC Ljubljana. Kakšni spomini vas vežejo na to ustanovo?

Takoj po diplomi na VŠZD sem se z velikim entuziazmom zaposlila na takratni Kirurški kliniki na Zaloški cesti 2, saj me je kirurgija že v času študija najbolj privlačila. Medicinskih sester z višjo izobrazbo nas je bilo še zelo malo. Odnosi med zaposlenimi so bili izjemno kolegialni, izvrstni, kljub slabim pogojem dela, pomanjkanju materialov in nizkemu plačilu. Spominjam se, kako smo se veselili, ko je na nasprotni strani ceste, na Zaloški 7, tam, kjer so bili prej vrtovi, začela rasti nova, sodobna zgradba – Univerzitetni klinični center. Bili smo nadvse ponosni, ko smo se tja že v nekaj letih preselili. Bila je vrhunska zdravstvena ustanova v tedanji Jugoslaviji, kamor so prihajali bolniki iz vseh republik, neredko pa tudi iz tujine, predvsem iz sosednjih držav. Svoje delo sem imela resnično rada, z veseljem sem ga opravljala, nanj me vežejo predvsem lepi spomini. Seveda je bila vmes tudi kakšna grenka izkušnja, a na srečo možganske celice same poskrbijo, da nekako izločijo, kar je bolečega.

Aktivnosti v Državnem svetu

Peter Požun, državni svetnik

REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Državna svetnika Peter Požun, predstavnik interesov zdravstva, in Boris Šuštaršič, predstavnik interesov socialnega varstva, sva v četrtek, 9. julija 2009, sklicala delovni posvet na temo: Predlog zakona o zdravstveni dejavnosti, ki bo v javni razpravi do 18. septembra 2009.



Darinka Klemenc med razpravo v Državnem svetu

Posveta, ki ga je vodil državni svetnik Peter Požun, so se udeležili predstavniki Ministrstva za zdravje, državni svetniki ter predstavniki različnih zdravstvenih dejavnosti in poklicev, sindikati, predstavniki zdravstvenega managementa, pacientskih združenj ter druge civilne družbe. V uvodnem delu sta predstavnika Ministrstva za zdravje predstavila vsebino predloga zakona, nato je sledila razprava, v kateri so razpravljavci predlog v splošnem podprli, ob tem pa podali naslednje vsebinske pripombe in smernice za spremembe:

- potrebno bi bilo jasneje razmejiti javno in zasebno zdravstveno dejavnost;
- v predlog zakona bi bilo treba dodatno vnesti jasno definicijo pridobitne oz. nepridobitne dejavnosti v zdravstvu;
- članstvo v zbornicah naj se izenači, kar pomeni, da naj bo članstvo v vseh zbornicah in za vse zdravstvene delavce enako: ali obvezno ali prostovoljno;
- v predlogu zakona bi bilo treba izrecno izpostaviti pomembna področja zdravstvene dejavnosti, ki so trenutno izpuščena, zapostavljena ali nezadostno opredeljena (zdravstvena nega, nujna medicinska pomoč, paliativna oskrba, negovalne bolnišnice itd.);
- v definicijo osnovne zdravstvene dejavnosti naj bo vključen pojem celostne zdravstvene rehabilitacije, ki zajema tudi psihosocialno rehabilitacijo;
- predlog člena zakona, ki navaja definicije posameznih izrazov v zakonu, ter posamezne člene predloga zakona bi bilo treba ustrezno dopolniti z definicijami in nalogami določenih zdravstvenih dejavnosti (primer: delovno-terapevtska dejavnost), ki pa lahko predvsem na primarni ravni, v okviru katere jim trenutno ni namenjene dovolj pozornosti, odigrajo pomembno vlogo;
- znova je treba proučiti predlagani način vodenja in upravljanja javnih zdravstvenih zavodov, v izvajanje katerega je nujno vključiti uporabnike in izvajalce zdravstvenih storitev;
- potrebno je dodatno jasno definiranje postopkov prenosa kompetenc na druge nosilce zdravstvene dejavnosti (zdravstveni tim);
- v razpravi je bilo opozorjeno na (pre)veliko število pristojnosti, ki naj bi bile z zakonom prenesene direktno na ministra, pristojnega za področje zdravja;
- za učinkovito oceno zdravstvenih zmogljivosti v okviru primarne, sekundarne in terciarne ravni zdravstvene dejavnosti je treba znova preveriti statistične podatke v zvezi s številom posameznih profilov zdravstvenih delavcev, navedenih v uvodu predloga zakona, saj se metodologija zbiranja podatkov med državami razlikuje, prav tako pa se med njimi zelo razlikujejo tudi merila za uvrščanje zdravstvenih delavcev v posamezne skupine zdravstvenih delavcev; pri tem je treba upoštevati evropske direktive reguliranih poklicev.

V razpravi je bilo večkrat odprto tudi vprašanje dejanske postavitve mreže javne zdravstvene službe, katere določitev in vzpostavitev je bila zakonsko predvidena že leta 1992, vendar do danes v praksi še ni zaživela.

Razstava Ljubljanska Kirurška klinika skozi čas

Zdenka Mrak

Na Kirurški kliniki v UKC Ljubljana smo pripravili razstavo fotografij z naslovom »Ljubljanska Kirurška klinika skozi čas«. Ideja se je rodila med medicinskimi sestrami, pred tremi leti.

Stanovski ponos in želja, da bi se zavedali lastnih korenin, sta nas spodbudili k oživitvi poklicnega življenja in dela skozi čas. Zdravniki, medicinske sestre, bolničarke, bolniške strežnice, fizioterapevti, sanitarni in radiološki inženirji, zaposleni v administraciji ter številni drugi zdravstveni delavci in sodelavci sooblikujemo delo Kirurške klinike in smo med seboj tesno povezani, kar se je izkazalo tudi pri organizaciji te razstave. Iz strokovnih in zasebnih arhivov smo pripravili pregled, ki v sliki in kratki besedi poskuša oživiti delovanje Kirurške klinike in njen razvoj.

Številni pred nami so prispevali k mozaiku dela in razvoja naše klinike in danes gradimo na njihovih temeljih. Doslej doseženo nesporno zavezuje ter kaže, kako in kam v prihodnje.

Prikazani so utrinki našega dela in življenja skozi leto.

Kirurška klinika je predstavljena kot celota, pa tudi po posameznih oddelkih oz. organizacijskih enotah. Fotografije so zbrane po področjih oz. sklopih, in sicer: lokacije Kirurške klinike nekoč, bolnišnični prostori nekdaj, predstojniki in glavne medicinske sestre na Kirurški kliniki skozi leta, strokovni dosežki, zanimivi dogodki, med delom nekoč in danes, uniforme, družabna srečanja, pisali so o nas, obiskali so nas ...

Ljubljanska kirurgija je v svoji skoraj 225-letni bolnišnični zgodovini izredno napredovala in se vrhunsko razvila. Pojavile so se nove operativne metode, razvila in izpopolnila se je endoskopska kirurgija, mikrokirurgija, transplantacijska dejavnost itd. Pri izredno hitrem tako medicinskem kot vsesplošnem razvoju je bilo nujno poglobljeno in razširjeno znanje tudi na področju zdravstvene nege. Kirurška zdravstvena nega je ves čas intenzivno sledila razvoju posameznih kirurških strok. Medicinske sestre na Kirurški kliniki so se zavedale pomena humanega in holističnega pristopa do bolnika; individualne, celostne in kakovostne zdravstvene obravnave ter v njenem okviru tudi zdravstvene nege.

Z znanjem, povezovanjem, sodelovanjem in visoko zavestjo, da skrb za stroko pomeni tudi skrb za pacienta, bomo vsi zaposleni na Kirurški kliniki tudi v prihodnje predano opravljali svoje človekoljubno poslanstvo.

Razstava je posvečena začetnikom in soustvarjalcem ljubljanske kirurgije. Prikaz minulega dela zaposlenih na Kirurški kliniki naj bo v spomin in spodbudo sedanjim in prihodnjim rodovom.

Razstavo so pripravili: vodstvo Kirurške klinike ter Melanija Plančak, viš. med. ses., univ. dipl. org. dela (upokojena), koordinatorica za kakovost zdravstvene nege na Kirurški kliniki.

Pri razstavi so sodelovali: predstojniki in glavne medicinske sestre strokovno-organizacijskih enot Kirurške klinike, Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, Medicinski fotodokumentacijski center UKC Ljubljana: Marjana Česenj, Branko Brece, Jolanda Kofol in številni sedanji in nekdanji zaposleni na Kirurški kliniki.



Delo v mavčarni, Poliklinika, leta 1957: Prof. dr. Bogomir Skerget, dr. med. in Marija Derganc, viš. med. ses.



Ženska bolniška soba na Zaloški cesti 2, 1938



Albina Sluga, medicinska sestra na kirurškem oddelku se pogovarja z bolnikom pred operacijo (izvaja psihično pripravo bolnika na operacijo), Kirurgična klinika, Zaloška c. 2

Prihodnost pripada znanju in ustvarjalnosti –

1. študentska konferenca: Partnerstvo, znanje in razvoj v študiju zdravstvenih ved

Boris Miha Kaučič, doc. dr. Brigita Skela Savič

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice je v sodelovanju z Zdravstveno fakulteto Univerze v Ljubljani, Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, Visoko šolo za zdravstvo Izola Univerze na Primorskem in Visoko šolo za zdravstvo Novo mesto organizirala in uspešno izvedla 1. študentsko konferenco s področja zdravstvenih ved – Partnerstvo, znanje in razvoj v študiju zdravstvenih ved. Dogodek je potekal v torek, 23. 6. 2009 na Jesenicah, pod pokroviteljstvom varuhinje človekovih pravic, dr. Zdenke Čebašek – Travnik in Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Namen študentske konference je bil, da bodoči diplomanti v času študija predstavijo svoja kakovostna dela, ki so nastala v obliki projektnega, raziskovalnega ali seminarskega dela v času študija. Na študentski konferenci so bila predstavljena tudi najboljša diplomska dela. Družabni del dogodka je bil namenjen druženju in izmenjavi mnenj študentov o kakovosti študija. Slednje predstavlja priložnost za nenehno izboljševanje kakovosti izobraževanja s področja zdravstvenih ved v slovenskem prostoru in krepi razvijanje medpoklicnega sodelovanja.

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, kot pobudnica projekta študentske konference, veliko vlaga v nenehno izboljševanje izobraževalnega procesa, poleg tega pa je v postopku pridobivanja standarda kakovosti na področju vzgoje in izobraževanja.

Konference se je udeležilo 153 študentov in visokošolskih učiteljev z navedenih fakultet / visokih strokovnih šol s področja zdravstvenih ved, ki so tudi aktivno sodelovale pri projektu. Ob tej priložnosti je bil izdan obsežen zbornik prispevkov (300 strani), ki so jih pripravili študenti in diplomanti pod mentorstvom visokošolskih učiteljev; recenziralo ga je devetnajst priznanih strokovnjakov s področja zdravstvenih ved v Sloveniji. V zborniku, ki so ga uredili doc. dr. Brigita Skela Savič, Boris Miha Kaučič in dr. Bojana Filej je zbranih štiriintrideset recenziranih prispevkov.

Študentska konferenca je bila posvečena Angeli Boškin, ki je pred devetdesetimi leti začela delovati kot prva skrbstvena in zaščitna medicinska sestra na Slovenskem. Letošnji nagrajenci priznanja Angele Boškin so bili: **Lidija Baša** (Zdravstvena fakulteta UL), **Adem Jahjefendić** (Fakulteta za zdravstvene vede UM), **Romina Vidmar** (Visoka šola za zdravstvo Izola UP), **Martina Mlinarič** (Visoka šola za zdravstvo Novo mesto) in **Tilen Sedej** (Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice). Otvoritev in zaključek študentske konference s podelitvijo priznanj je moderirala in povezovala študentka drugega letnika Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, **Anita Obad**.

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice s tem projektom uresničuje poslanstvo, to je biti prepoznana in družbeno odgovorna izvajalka terciarnega izobraževanja na področju zdravstvene nege in zdravstva. S svojimi širšimi aktivnostmi jasno opozarjamo na vplivne dejavnike, ki so pomembni za razvoj zdravstvenih ved Sloveniji. Tako smo v letu 2009, poleg dogodka študentske konference, v januarju uspešno izvedli posvet z okroglo mizo *»Moja kariera – quo vadis: Izobraževanje medicinskih sester v Sloveniji«* in v mesecu juniju *1. mednarodno poletno šolo raziskovanja »Medicinske sestre raziskujejo in razvijajo zdravstveno nego – kvantitativni in kvalitativni pristop«*. V mesecu septembru organiziramo 2. mednarodno znanstveno konferenco *»Novi trendi v sodobni zdravstveni negi – razvijanje raziskovanja, izobraževanja in multisektorskega partnerskega sodelovanja«* in jesensko šolo mentorstva z naslovom *»Kako izboljšati povezovanje teorije, raziskovanja in prakse na področju mentorstva v zdravstveni negi«*.



Foto: Gregor Robič

Od leve proti desni Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze, mag. Kornelija Marzel, namestnica varuhinje človekovih pravic, doc. dr. Brigita Skela Savič, dekanja VŠZNJ, in Tomaž Tom Menciger, župan Občine Jesenice.



Foto: Gregor Robič

Udeleženci študentske konference.

Veseli smo, da bodo srečanja postala tradicionalna, saj bo druga študentska konferenca s področja zdravstvenih ved potekala v letu 2010, glavni organizator dogodka pa bo Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani.

Prepričani smo, da civilna družba in drugi podpirajo naša prizadevanja za dvig znanja, razvoj medpoklicnega sodelovanja in razvoj odgovornosti za celostno obravnavo zdrave in bolne populacije, za kar so odgovorni vsi poklici v zdravstvu.

Svečana podelitev doktorata znanosti s področja zdravstvenih ved dr. Danici Železnik

Ksenija Pirš

V mesecu maju se je dr. Danica Železnik, prof. zdr. vzg., udeležila svečane podelitve doktoratov znanosti v mestu Oulu na Finskem, kjer je v letu 2007 na medicinski fakulteti pridobila doktorat znanosti s področja zdravstvenih ved. Univerza pripravi to svečanost vsake štiri leta in je organizirana za vse fakultete te univerze skupaj.



Slovesnost v Oulu

Slovesnost sega v srednjeveško Evropo 13. stoletja. Mnoge tradicije finske akademske skupnosti so danes globoko zakoreninjene v zgodovini Academie Aboensis, univerze, ki jo je švedska kraljica Christina ustanovila leta 1640 v mestu Turku na Finskem. Kot je navedeno v ustanovni listini, je nova Academia zasnovana po vzoru srednjeveške Uppsala University. Via Uppsala, akademski obredi, ki jih izvajajo v mestu Turku, sledijo spektakularni tradiciji, ki ima svoje korenine v Bologni in Parizu 13. stoletja. Tradicijo še vedno ohranjajo v vseh njenih osrednjih funkcijah.

Tridnevna prireditev je potekala od 15. do 17. maja 2009. Svečana podelitev doktoratov je vključevala različne zanimive aktivnosti, ki jih v slovenskem prostoru ne poznamo. Kljub slavnostnemu značaju prireditve je bila slovesnost tudi zabavna in praznična, obredi pa so predstavljali žetev bogate letine akademskega dela.

Kot se za takšno prireditev spodobi, so imeli vsi doktorji znanosti tudi protokolarno opravo, ki je vključevala za ženske obvezne črne dolge obleke in črne rokavice, za moške pa frak in bele rokavice. Obvezen je bil tudi klobuk iz svile (naročen po meri v Helsinkih) in meč – sablja, na katero je bilo vgravirano ime doktorja znanosti.

Med zanimivimi aktivnostmi je bilo tudi brušenje mečev – sabelj, ki je potekalo na predvečer slovesnosti. Častni doktorji in doktorji znanosti so brusili svoje sablje, pri čemer so jim pomagali njihovi spremljevalci. Brušenje so izvajali z brusilnim kamnom, ki so ga vlažili s šampanjcem.

Upajmo, da je dr. Danica Železnik svoj meč dodobra nabrusila in ga pošteno zalila s šampanjcem – v dobrobit stroke zdravstvene nege, da jo bo še naprej uspešno zastopala in branila, tako v slovenskem kot mednarodnem prostoru.

Izvedeli smo, da dr. Danica Železnik zapušča Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru; pomembno je prispevala k njenemu razvoju, da je postala prepoznavna ustanova.

Na novem delovnem mestu in poklicni poti dr. Danici Železnik želimo vse dobro in veliko, veliko uspehov.

EFN podpira medicinske sestre v Italiji

Spoštovani gospod Paul De Raeve, generalni sekretar, EFN

V Italiji se močno trudimo z iskanjem podpore pri mednarodnih organizacijah medicinskih sester, da bi se izognili prevladi medicine nad zdravstveno nego in razvrednotenju slednje. Za pismo podpore sem zaprosila tudi ICN – Mednarodno zvezo medicinskih sester, ki mi ga je že poslala. Prosimo vas, če lahko na podoben način tudi vi podprete naša prizadevanja v smeri, da bi bila zdravstvena nega samostojna disciplina, ki se razlikuje od drugih disciplin (medicine radiologije, itd.). Ta koncept je zelo pomemben, saj je iz finančnih razlogov pri nas v postopku spreminjanje statuta univerze, kjer želijo zdravstveno nego priključiti medicini. Vaše pismo podpore bo dobrodošlo.

Prof. dr. Julita Sansoni, članica vodstva direktorjev ICN

Odgovor EFN:

Evropska federacija zvez medicinskih sester (EFN) se zaveda, da bodo v naslednjih dneh dokončno sprejete ključne odločitve v zvezi s prihodnostjo zdravstvene nege, ki bodo vplivale na splošno izobraževanje medicinskih sester in kakovost zdravstvene nege v Italiji. Te politične odločitve bodo najverjetneje degradirale medicinske sestre in zdravstveno nego v Italiji, to pa je za EFN nesprejemljivo.

Ker se zavedamo, da zdravstvena nega poseduje specifičen in edinstven korpus znanja, EFN močno podpira stališče Italijanske zveze medicinskih sester:

- zdravstvena nega mora biti priznana in vzdrževana kot ločeno specifično področje, ki je jasno razmejeno od drugih disciplin;
- razviti je treba položaje na univerzah in poklicne poti;
- razviti je treba katedre za zdravstveno nego, ki jih vodijo dobro pripravljene in kvalificirane profesorice/učiteljice zdravstvene nege.

Sleherna reforma izobraževanja medicinskih sester v Italiji mora ostati usklajena s kriteriji in členi, kot jih določa Evropska direktiva o vzajemnem priznavanju poklicnih kvalifikacij, tako imenovana Direktiva 36.

Evropska federacija zvez medicinskih sester je zaskrbljena zaradi negativnih premikov za medicinske sestre in zdravstveno varstvo v Italiji. Posebno pozornost bomo usmerili v Revizijsko poročilo 2012, v katerem bodo države članice ovrednotene glede prizadevanj za uveljavitev Direktive 36 v njihovih lokalnih zakonodajah.

Lep pozdrav,
Paul De Raeve, generalni sekretar, EFN

Ustanovitev Alumni kluba na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru.

Silva Vuga

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je uresničila svojo dolgoletno željo in 29. 5. 2009 razglasila prvo srečanje udeležencev Alumni kluba FZV UM.

Združenje naj bi povezovalo udeležence, ki so se na tej instituciji izobraževali, njihove učitelje, prijatelje ali ljudi in institucije, naklonjene tej ustanovi. Srečanja naj bi bila sicer bogata z informacijami, predvsem pa naj bi bila namenjena utrjevanju pripadnosti in medsebojnih vezi in naj bi postala oblika žlahtne tradicije. Vsi zbrani so bili prijetno presenečeni nad zanje novo obliko srečevanja, ki jih navdušuje. Želeli so tudi, da bi bil nagovor gospe Silve Vuga s prvega srečanja objavljen, zato ga v nadaljevanju v celoti navajamo.

Spoštovani gospod dekan, spoštovani zbor,

resnično obžalujem, da Vas danes ne morem nagovoriti skupaj s svojim nekdanjim dekanom, zaslužnim profesorjem, **dr. Viljemom Brumcem**. Kar bi vam namreč lahko za vas zanimivega povedala, je povezano z najinim skupnim, razmeroma kratkim, a silovito intenzivnim in napornim delovanjem. To je bilo delo temeljnega in zagonskega značaja, neposredno po ustanovitvi Višje zdravstvene šole in njene preobrazbe v Visoko zdravstveno šolo. Tedaj smo bili na samem golem začetku te poti in naši študentje so imeli z vso pravico velika pričakovanja. Tako kot so bili študenti visoko motivirani za izbrano pot, smo bili mi, učitelji in vsi sodelavci, enako visoko motivirani za skupno delo. Osrečeval nas je vsak zidak, ki smo ga skupaj vgradili v rastočo institucijo.

Za ustvarjalni naboj in usklajeno prizadevanje je bilo, vsaj glede mene kot prve prodekanice, silno pomembno, od kod sem prišla. Prišla sem iz edine temeljne organizacije združenega dela za področje zdravstvene nege v takratni državi Jugoslaviji. Prišla sem iz TOZD Patronažno varstvo Zdravstvenega doma dr. A. Drolca Maribor – tedaj največjega Zdravstvenega doma. V tej organizaciji patronažnega varstva smo v svojo sredino sprejeli tudi nastajajoči Kolaborativni center za primarno zdravstveno nego pri WHO, ki ga je vodila gospa **Majda Šlajmer Japelj**, višja medicinska sestra in diplomirana sociologinja. Prek našega patronažnega varstva je vstopila v slovensko zdravstveno nego metoda procesa zdravstvene nege, ki jo je učila gospa Japelj. V času mojega načelovanja temu patronažnemu varstvu sem osvojila dragocena spoznanja o profesiji zdravstvene nege. Z njimi sem se vključila v prodekanstvo, med drugim tudi s trdnim prepričanjem, da je treba nadgrajevati znanje za potrebe ljudi po zdravstveni negi, za delovanje v multidisciplinarnih timih in za to, da bi lahko sledili razvoju profesije v svetu. Tesno sem sledila svojemu gospodu dekanu, ko je takrat (pred približno petnajstimi leti) predložil program in sprožil postopek sprejemanja programa fakultetnega izobraževanja za zdravstveno nego. Z vso potrebno podporo je postopek potrjevanja in sprejemanja programa prispel do odločujoče republiške komisije. Ko je bil postopek na tej stopnji ustavljen (ker v zdravstveni negi še nismo imeli lastnih doktoric znanosti, temveč samo gostujoče doktorice zdravstvene nege priznanih tujih univerz), sem bila trdno prepričana, da bo prišel čas, ko ne bo moglo nič več preprečiti proste poti razvoju izobraževanja za zdravstveno nego.

Tako se je tudi zgodilo. Postalo je jasno, da je članom timov zdravstvene nege in sodelujočim za podporo tem timom treba dvigniti stopnjo izobraženosti. Danes ste tukaj zbrani: kolegice in kolegi, nosilci diplom, h katerim vam za nazaj prisrčno čestitam,



Prvo srečanje udeležencev

enako kolegicam in kolegom, magistricam in magistrom ter prvim doktoricam znanosti iz vrst zdravstvene nege.

Žal razcvet vašega izobraževanja sovpada s težjim časom, kot je bil pred petnajstimi leti. Planetarna hobotnica finančne in še kakšne druge krize izteguje svoje lovke tudi na področje našega zdravstva, šolstva in s tem zdravstvene nege. Stiske, dileme in zaskrbljenosti vrtinčijo vrtinci anahronizma, ki se kažejo na primer v »kvazi« postulatih o smiselnosti prizadevanj na naših področjih, če na koncu ni dobička; v spodjedanju vere v cilje, če te na koncu čaka materialna krivičnost, brezposelnost in odvisnost; v zaskrbljujoči dehumanizaciji, ki se hoče korakoma prikrasti na področja, ki nam morajo ostati etično sveta.

Vprašaš se, na katere vzdržljive stebre nasloniti svojo optimistično in pozitivno naravnanost? Kakšno sporočilo bi lahko namenili zdravstveni negi?

V profesiji zdravstvene nege, za katero smo odgovorni, je nenehna skrb za nadgradnjo znanja nujna. Naj spomnim, da je v poznih petdesetih letih prejšnjega stoletja na čelu slovenske zdravstvene nege delovala gospa Dina Urbančič, katere besede so vredne, da jih prenašamo iz generacije v generacijo: namreč, da za delovanje v zdravstveni negi ni nobena izobrazba previsoka. Ta misel je lahko neke vrste trajen napotek za razvijanje najvišjega možnega znanja, ki bo končno služilo zdravstveni negi v praksi. Iz prakse črpamo podlage za oblikovanje teoretičnih znanj o najboljših pristopih za zadovoljevanje potreb ljudi po zdravstveni negi – da bi bilo na koncu neposredno negovanje najboljše.

Nobena oblika stiske, bodisi osebne, kolektivne ali družbene, naj ne bi bila ovira za nenehno samokontrolo ali samopreverjanje (kar ne pomeni, da lahko izostane sistemski nadzor), ko se vedno znova vprašamo: Ali to, kar delam, delam dovolj dobro? Ali imam za to, kar delam, dovolj znanja?

Naše težnje po doseganju kakovosti in odličnosti naj bi zmogle preseči materialne in nematerialne ovire in zavore v tem procesu. Vendar sodi k temu tudi vprašanje naše osebne, notranje kakovosti in kakovosti sredine, v kateri delujemo, da bi lahko bili pri svojem delu uspešni in zadovoljni. Saj je sestavina akademizacije tudi odličnost odnosov, kar vam vsem iskreno želim.

P.S. O nadaljnjih dogodkih v zvezi z delovanjem Alumni kluba vas bomo obveščali. Trenutno je oseba za stike predavateljica Dubravka Sancin (dubravka.sancin@uni-mb.si).

Zaključek tekmovanja mariborskih osnovnošolcev v »skrbi za čiste in zdrave zobe ob zdravi prehrani«

Horvat Natalija

Pred šestindvajsetimi leti je bila v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca v Mariboru, na področju zobozdravstvenega varstva otrok in mladine, ustanovljena služba za zobozdravstveno in preventivno dejavnost, pod strokovnim vodstvom specialistične pedontološke dejavnosti. Spoznanje, da obolenja trdih zobnih tkiv in sluznice v ustni votlini pri otrocih niso nujno zlo, ampak jih je z dobro načrtovano vzgojo in preventivo mogoče preprečiti, je delu narekovalo večjo množičnost. Če želimo biti uspešni, je pomembno sodelovanje s posamezniki in strokovnjaki, ki delajo z otroki na področju medicine, vzgoje in izobraževanja otrok in mladostnikov.



Mariborski osnovnošolci

V okvirju preventivnega programa nege zob in ustne votline kot oblika motivacije, pod okriljem Stomatološke sekcije Slovenskega zdravniškega društva, poteka »Tekmovanje za čiste in zdrave zobe ob zdravi prehrani«.

Dispanzersko zobozdravstveno varstvo otrok, mladine in študentov Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor se je vseslovenskemu tekmovanju priključilo že leta 1983.

Medicinske sestre zobozdravstveno vzgojne in preventivne dejavnosti večkrat v šolskem letu nenapovedano obiščemo otroke in skupaj z njimi preverimo čistost zob. V tekmovanje so vključeni otroci od drugega do petega razreda vseh 57-ih mariborskih osnovnih šol z okolico, prav tako otroci osnovne šole Gustava Šiliha s prilagojenim programom, dom Antona Skale ter Šola za korekcijo sluha in govora. Najuspešnejši otroci razredov, ki niso zmagovalni, prejmejo osebno priznanje. Zmagovalni razred vsake šole pa prejme priznanje Slovenskega zdravniškega društva, zobno pasto ali ščetko, omogočen pa jim je tudi obisk kulturne prireditve, ki jo organiziramo medicinske sestre, zaposlene v zdravstveni preventivni in vzgojni dejavnosti, s podporo vodstva Zdravstvenega doma.

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, oglaševalci, spoštovani bralke in bralci, prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa utrip@zbornica-zveza.si ali na zgoščenki (ne disketi) na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, Ljubljana **najkasneje do 20. v tekočem mesecu**. Prispevki, ki bodo prispeli do 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednjem mesecu, razen če se z avtorjem/ico ne dogovorimo drugače. Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali. Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil, razen če to ne boste izrecno zahtevali. Prispevkov ne honoriramo. Obvezno navedite avtorja prispevka in fotografije. Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5.000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

Digitalne fotografije **naj ne bodo del prispevkov v Wordu**, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu. Fotografije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s podnapisom (vsebuje naj kraj, čas dogodka in imena oseb, če jih ni več kot sedem) in avtorjem.

Praviloma ne objavljamo prispevkov s strokovnih srečanj, ki so ob prejemu prispevka datumsko starejša od 3 mesecev.

Ne bomo objavili prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih.

Na izobraževanje se lahko prijavite tudi s prijavnico, ki je na voljo na spletni strani Zbornice – Zveze.

Za vse trditve v prispevkih so odgovorni avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. Prosimo, napišite nam tudi naslov in telefonsko številko, na katero vas lahko pokličemo, če bomo imeli vprašanja v zvezi z objavo prispevka oziroma oglasa.

Prosimo za čim manj kasnejših popravkov poslanih besedil in programov izobraževanj.

Želimo si veliko dobrega in koristnega sodelovanja, bralcem pa zadovoljstva pri prebiranju vsebin.

Uredništvo

Poročilo s 14. sestanka EEWG (ESGENA Educational Working Group)

Stanka Popovič

14. sestanek EEWG je potekal od 19. do 21. junija v Amsterdamu. Skupina se sestane dvakrat letno; prvič za konec tedna spomladi in drugič na kratkem sestanku v jeseni, v času evropske konference.



Skupinska fotografija udeležencev

Skupina ima po enega delegata iz naslednjih držav: Avstrije, Belgije, Češke, Danske, Finske, Francije, Grčije (s slednjo smo izgubili stik), Izraela, Italije, Jordanije, Luksemburga, Monaka, Nizozemske, Nemčije, Norveške, Portugalske, Srbije, Slovenije, Španije in Švedske. Zaželeno je, da se delegati po nepotrebnem ne menjujejo, s čimer je zagotovljena kontinuiteta dela v zelo pestri skupini. Strokovnjakinji v skupini sta kolegici, ki sta v Angliji pionirki na področju zdravstvene nege v endoskopiji: Christiane Neumann in Di Campbell. Poleg kolega iz Švice, Michaela Orttmana, in predsednice združenja ESGENA, Ulrike Beilenhoff, sta v delovni skupini znotraj EEWG; vse doslej končane dokumente (Delovni profil evropske endoskopske medicinske sestre in Kurikulum zdravstvene nege v endoskopiji) na posebnih srečanjih pripravljajo, po skupnih sestankih vnašajo popravke in nato izdelajo končno verzijo, s katero se mora potem vsa skupina strinjati. Letos sta se sestanka prvič udeležili delegatki iz Madžarske in Srbije, česar smo bili vsi zelo veseli.

To je bil že drugi sestanek, na katerem smo po skupinah pripravljali Priročnik združenja ESGENA za pripravo delavnic v endoskopiji.

Delo v tej skupini je vsestransko zanimivo in predstavlja mesto, kjer se učimo prave demokracije, saj mnenje vsakogar šteje – ali ga sprejmemo ali pa argumentirano zavrnemo. Srečamo in razidemo se vedno kot največji prijatelji.

www.esgena.org

Post konferenca »Nursing informatics 2009«, Helsinki

Asist. mag. Helena Blažun

V Helsinkih na Finskem je v terminu od 28. 6. do 1. 7. 2009 potekala konferenca »Nursing informatics 2009«, ki jo organizirajo zbornice zdravstvene nege z vsega sveta v sodelovanju z institucijami, kot so AMIA (American Medical Informatics Association), IMIA (International Medical Informatics Association), CARING (Connecting, Sharing & Advancing Healthcare Informatics) in različne druge institucije, odvisno od države organizatorice. Konference so organizirane na tri leta, vsakokrat na drugem kontinentu; v letu 2012 bo konferenca potekala v Montrealu, Kanada.



Člani post konference 2009

Najprestižnejši del »Nursing informatics« je post konferenca, katere se udeležijo izključno vabljeni udeleženci; letošnja je potekala od 1. do 4. julija 2009, povabljenih pa je bilo 24 vodilnih strokovnjakov na področju zdravstvene informatike z vsega sveta. Naj jih naštejem samo nekaj: Patricia Brennan, ZDA, Heimar Marin, Brazilija, Hyeoun-Ae Park, Koreja, Susan Newbold, ZDA, Anneli Ensio, Finska, Diane Skiba, ZDA, in drugi. Vsako leto k udeležbi povabijo tudi perspektivne raziskovalce na omenjenem področju; kot doktorskemu študentu zdravstvene informatike je ta čast pripadla tudi meni, predstavnici Slovenije.

Glavna tema post konference je bila osebni zdravstveno-informacijski management: Orodja in strategije za večjo vključitev uporabnikov (Personal Health Information Management: Tools and Strategies for Citizens Engagement).

Na post konferenci so bili udeleženci porazdeljeni v sedem skupin.

1. Predstavitev: Osebni zdravstveno-informacijski management
2. Uporabnost
3. Tehnologije
4. Praksa
5. Uporabnik
6. Zakonodaja
7. Izobraževanje

V sklopu dogodka bo do konca leta 2009 izšla tudi monografija, ki bo povzela delo na post konferenci, vključevala bo strategije in usmeritve na področju uvedbe elektronskih osebnih kartonov ter bo prevedena v številne svetovne jezike.

Srečanje evropskih regulatorjev (regulacijskih teles) za področje babištva, Velika Britanija – London, 22. maj 2009

Anita Prelec

Kot predstavnica upravnega odbora Zbornice – Zveze sem se udeležila prvega srečanja evropskih regulacijskih teles za področje babištva. Srečanja so se udeležili predstavniki osemnajstih evropskih držav. Organiziral ga je Nursing and Midwifery Council (Velika Britanija) skupaj z Ordre National des Sages-Femmes (Francija).



Med srečanjem smo obiskali kolegice iz Royal College of Midwives

Kljub raznolikosti v izobraževanju in delovanju babic v Evropi imamo kot zakonodajalci podobne vrednote o varovanju blaginje mater in njihovih otrok s ciljem, da bi dosegli najvišji možni strokovni standard. Evropska unija podpira mobilnost vseh strokovnjakov, o tem govori tudi Direktiva o priznavanju medsebojnih kvalifikacij, toda imamo tudi Direktivo o pacientovih pravicah.

Na srečanju smo izmenjali podatke o organizaciji regulatorjev v posameznih evropskih državah in izkušnje o organizaciji in težavah, s katerimi se srečujemo, vse z namenom mednarodnega sodelovanja teh teles in s tem zaščite javnosti v EU. Predstavljena je bila anketa, izvedena med sodelujočimi državami v zvezi z organizacijo regulative, odgovornostjo in pooblastili, vodenjem registrov, izbrisom iz registra in vzroki za ta postopek. Gospod Haugum je predstavil projekt Fitness to Practise information sharing in Scandinavia, ki vključuje Islandijo, Norveško, Švedsko, Dansko in Finsko. Najpomembnejša naloga je izmenjava informacij (štirikrat letno) glede vpisov v register vseh zdravstvenih delavcev (medicinskih sester, babic, zdravnikov, zobozdravnikov) in morebitnih zabeležk prekrškov profesionalnih standardov, pa tudi civilnih prekrškov.

Popoldanski del je bil namenjen trem učnim delavnicam in priložnosti za razpravo ter izmenjavo idej: izobraževanje in praksa, vzajemno priznavanje kvalifikacij ter izmenjava informacij o sposobnostih za opravljanje dejavnosti na področju babištva.

Še nekaj o projektu IMI: The Internal Market + Information System (IMI) je elektronsko omrežje za izmenjavo informacij, ki ga je razvila Evropska komisija v tesnem sodelovanju s 27 državami članicami EU in tremi članicami evropskega gospodarskega prostora. IMI določa podporo za vsakodnevno upravno sodelovanje med javnimi upravami na notranjem trgu. Pomaga pristojnim organom pri premagovanju praktičnih ovir, pomembnih za komunikacijo, pri različnih jezikih in pomanjkanju jasne opredelitve partnerjev v drugih državah članicah. Cilj IMI je zagotavljanje učinkovitega informacijskega sistema, ki znižuje stroške na enoto za komunikacije med državami članicami. IMI je zasnovan kot enoten informacijski sistem, ki lahko po potrebi podpira številne različne akte. Kot pilotni projekt je bil uveden na začetku leta 2008 – za podporo sodelovanju med pristojnimi organi v zvezi s priznavanjem poklicnih kvalifikacij.

V času srečanja je bila podana pobuda za podpis memoranduma o meddržavnem sodelovanju vseh regulatorjev držav članic EU. Na področju zdravstvene nege so organizirani v FEPI (European Council of Nursing Regulators) www.fepi.org.

Naslednje srečanje bo 20. novembra 2009 v Parizu, Francija.

Nov sedež Zbornice - Zveze:

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30, 1000 Ljubljana

Uradne ure za stranke:
ponedeljek – petek od 9. do 11. ure
sreda od 9. do 11. ure in od 13. do 16. ure v poslovnih prostorih v I. nadstropju.

Telefon: 01 544 54 80
Telefaks: 01 544 54 81
tajnistvo@zbornica-zveza.si

Mednarodni svet medicinskih sester je izvolil novo vodstvo



Upravni odbor Mednarodnega sveta medicinskih sester

Ženeva, Švica, 1. julij 2009 – Rosemary Bryant, izjemna voditeljica zdravstvene nege v nacionalnem in mednarodnem merilu, je bila izvoljena za šestindvajseto predsednico Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN). Volitve so potekale v okviru sestanka Upravnega odbora Mednarodnega sveta medicinskih sester – Sveta nacionalnih predstavnikov – na štiriindvajsetem kongresu Mednarodnega sveta medicinskih sester v Durbanu, v Južni Afriki. Na kongresu, ki je bil letos prvič v Afriki, se je zbralo več kot pet tisoč medicinskih sester iz 134 držav. Od 5000 prisotnih medicinskih sester jih je bilo 3300 iz Afrike.

Rosemary Bryant, glavna medicinska sestra Britanske skupnosti narodov in poverjenica za babištvo v Avstraliji, je bila od leta 2005 do 2009 namestnica podpredsednice Mednarodnega sveta medicinskih sester. Prej je bila izvršilna direktorica Kraljevega kolidža za zdravstveno nego v Avstraliji, na tem položaju je delala osem let. Njena poklicna pot pokriva široko področje akutne bolnišnične in patronažne nege ter odnose z vlado. Vodstveni položaji, na katerih je delovala, vključujejo položaj direktorice zdravstvene nege v organizaciji za patronažno zdravstveno nego in v veliki univerzitetni bolnišnici za akutno nego, bila pa je tudi na vodilnem položaju zdravstvene nege v avstralski državi Viktoriji. Nekaj časa je namenila tudi zasebnim projektom svetovanja v zdravstveni negi in zdravstvu. V tem času je bila svetovalka Svetovne zdravstvene organizacije.

Gospa Bryant ima veliko izkušenj z razvijanjem politik v zdravstveni negi in tudi širše v zdravstvu. Njena študijska zanimanja se nanašajo na regulacijo zdravstvenih strokovnjakov, saj ima praktične izkušnje kot članica treh regulatornih teles v zdravstveni negi.

Na sestanku nacionalnih predstavnikov so izvolili tudi nove članice in člane **Upravnega odbora Mednarodnega sveta medicinskih sester**, ki so:

Sylvia Denton (Združeno kraljestvo), Marion Guy (Nova Zelandija), Masako Kanai-Pak (Japonska), Elizabeth Oywer (Kenija), Maria Angela Elias Marroquin (Salvador), **Peter Požun (Slovenija),** Marlene Smadu (Kanada) in Maria Augusta Sousa (Portugalska).

Zdajšnji člani **Upravnega odbora**, ki so jim podaljšali mandat za naslednja štiri leta, so: Rudolph Cini (Malta), Anna Karin Eklund (Švedska), William Holzemer (ZDA), Julita Sansoni, (Italija), Beatríz Carvallo Suaréz (Kolumbija) in Teresa J. C. Yin (Tajvan).

Mednarodni svet medicinskih sester napoveduje izdajo druge verzije Mednarodne klasifikacije prakse zdravstvene nege (ICNP®)

Ženeva, Švica, 18. avgust 2009 – Mednarodni svet medicinskih sester je izdal drugo verzijo Mednarodne klasifikacije prakse zdravstvene nege (ICNP®) na svojem nedavnem 24. kongresu v Durbanu v Južni Afriki. ICNP® je mednarodni standard za terminologijo zdravstvene nege in sestavni del globalne informacijske infrastrukture, iz katere črpajo informacije praksa in politike zdravstvenega varstva s ciljem izboljšati nego pacientov po vsem svetu. Druga verzija vsebuje več kot 400 novih konceptov.

"Druga verzija stopnjuje prizadevanja za opisovanje in primerjanje zdravstvene nege med državami, kulturami in jeziki," je dejal David Benton, glavni direktor Mednarodnega sveta medicinskih sester. "Orodje ICNP® omogoča vidnost medicinskih sester, podpira pregledovanje prakse zdravstvene nege po vsem svetu in olajšuje primerjanje zdravstvene nege na mednarodni ravni. Znanje zdravstvene nege, ki je zasnovano na podatkih, bo pripomoglo k boljšemu sprejemanju odločitev pri posegih zdravstvene nege, ki jih usmerjajo rezultati, k upravljanju virov zdravstvenega varstva in k razvoju politik zdravstvene nege ter zdravstvenega varstva."

Druga verzija ICNP® je na voljo v elektronski obliki na spletnem mestu www.icn.ch/icnp.htm. Na spletnem mestu icnp.clinicaltemplates.org je na voljo tudi nov prostor za izmenjavo ICNP® C-Space. C-Space zagotavlja niz orodij za stalno razvijanje in širjenje ICNP®. Poleg tega je na voljo tudi brskalnik in prevajalsko orodje ICNP® (BaT), ki je namenjeno podpori pri skupnem delu prevajalskih timov prek interneta. V teku je delo, s katerim bodo zagotovili ponovno uporabo preteklega prevajalskega dela in pomagali prevajalcem pri posodabljanju stare verzije. Monografija ICNP® Version 2 o zgodovini in trenutnem stanju ICNP je na voljo v knjigarni Mednarodnega sveta medicinskih sester. Obiščite spletno mesto www.icn.ch/bookshop.htm.

Izdaja nove verzije je prelomni dogodek za ICN in predstavlja delo ogromnega števila medicinskih sester ter strokovnjakov po vsem svetu. Mednarodni svet medicinskih sester se veseli vnosa in zamisli za stalno razvijanje ter izboljševanje ICNP®.

Opomba o programu ICNP®: Kdorkoli, ki v katerikoli funkciji namerava delati z ICNP®, mora podpisati Sporazum o uporabi s programom ICNP®. Na spletnem mestu www.icn.ch/icnp_permission.htm boste našli dodatne informacije o uporabi ICNP®.

Kakovostna delovna mesta za kakovostno zdravstveno nego

Ženeva, Švica, 3. julij 2009 – Objavljeno je, da bodo nove projekte v okviru Kampanje za okolja pozitivne prakse izvajali v Ugandi, Zambiji in Maroku. Dodaten zagon bodo dobili s sodelovanjem Tajvana, ki se kampanji pridružuje s samofinanciranim projektom.

Razvoj teh nacionalnih projektov je zadnji mejnik v globalni kampanji za zagotavljanje visokokakovostnih delovnih mest v zdravstvenem varstvu po vsem svetu. V vsaki državi bodo uvedli nacionalnega koordinatorja, nacionalni usmerjevalni odbor in raziskovalca.

Kampanjo Kakovostna delovna mesta za kakovostno zdravstveno nego vodijo zdravstveni poklici, vključno z Mednarodnim svetom medicinskih sester, Mednarodno farmacevtsko zvezo, Svetovno zobozdravstveno zvezo in Svetovno zdravniško zvezo – skupaj z Mednarodno zvezo bolnišnic.

Večletna kampanja ob podpori Globalne zveze delovne sile v zdravstvu promovira varna, ekonomična in zdrava delovna mesta, s tem pa krepi zdravstvene sisteme in izboljšuje varnost pacientov.

"Cilj naše kampanje za okolja pozitivne prakse je izboljšati kakovost zdravstvenih storitev s pomočjo delovnih okolij v zdravstvenem varstvu, ki podpirajo odličnost," je dejala doktorica Mireille Kingma, medicinska sestra prve ravni, ki vodi kampanjo. "Menimo, da imajo pacienti in javnost pravico, da od medicinskih sester in drugih strokovnjakov zdravstvenega varstva pričakujejo storitve, ki so na najvišji ravni. To je mogoče doseči samo na delovnem mestu, ki omogoča in vzdržuje motivirano, dobro pripravljeno delovno silo."

Kampanja za okolja pozitivne prakse je pobuda, ki se osredotoča na posamezno državo in zdravstveno ustanovo ter zajema vsa okolja zdravstvenega varstva. Prizadeva si izboljšati kakovost zdravstvenih storitev s pomočjo ozaveščanja, prepoznavanja dobre prakse in razvijanja orodij za upravljavce ter zdravstvene strokovnjake na terenu. Kampanja je odprta do vseh držav, okolij, zdravstvenih organizacij in zdravstvenih disciplin. Poleg nedavno napovedanih projektov bodo spodbujali ter podpirali nacionalne in lokalne pobude, tako da bo poskrbljeno za zadovoljevanje prednostnih potreb.

Dodatne informacije o kampanji so na voljo na spletnem mestu www.ichrn.org.

OBVESTILO – PLAČILO UPRAVNE TAKSE

Tudi v poletnih mesecih smo pošiljali obvestila z navodilom, da je potrebno za vsako izdano odločbo v skladu z Zakonom o upravnih taksah poravnati tudi stroške. Višina upravne takse, ki jo je treba plačati, znaša 14,18 € in se vplača neposredno v Proračun RS. Vse, ki ste obvestilo prejeli in takso tudi plačali, smo zaprosili, da nam na naslov Zbornice – Zveze (Ob železnici 30, Ljubljana ali e-naslov: register.licenca@zbornica-zveza.si) posredujete kopijo potrdila. Plačilni nalog mora vsebovati ime in priimek prejemnika odločbe! V zadnjem mesecu smo namreč prejeli več potrdil, ki se nanašajo na samostojne podjetnike ali d.o.o. (avtokleparstvo in podobno). Le s podatkom o imenu in priimku bomo lahko poskrbeli za pravo evidenco in nemoteno izdajali tako odločbe o vpisu v register kot odločbe o podelitvi prve licence.

Zasebnost v porodni sobi

Marjana Adamič, članica Častnega razsodišča

Zasebnost je ena temeljnih človekovih in civilizacijskih pravic. O varovanju zasebnosti govori že Ustava RS v 34. členu (pravica do osebnega dostojanstva in varnosti): Vsakdo ima pravico do osebnega dostojanstva in varnosti. 35. člen pravi (varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic): Zagotovljena je nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, njegove zasebnosti ter osebnostnih pravic.



Prvič v maminem naročju

Pravico do zasebnosti navaja tudi Zakon o pacientovih pravicah / Ur. L. RS, št. 15 / 2008, kjer je v 43. členu zapisano: *Izvajalci zdravstvenih storitev morajo pri vsakokratni zdravstveni oskrbi spoštovati pacientovo zasebnost, zlasti njegova moralna, kulturna, verska, filozofska in druga prepričanja, ob upoštevanju medicinske doktrine. Pacientu se omogoči, da so pri medicinskem posegu oziroma zdravstveni oskrbi navzoči le zdravstveni delavci oziroma zdravstveni sodelavci, ki opravljajo medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, osebe, za katere želi, da so navzoče, če je to glede na naravo medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe izvedljivo. Osebe, katerih navzočnost je potrebna za potrebe zdravstvenega izobraževanja, so lahko navzoče le s predhodno privolitvijo pacienta. Pacient ima pravico zahtevati izvedbo drugih primernih in razumnih ukrepov za varstvo njegove zasebnosti pri zdravstveni oskrbi.*

Podobno govori tudi Mednarodni kodeks etike za babice v 2. členu: *babica spodbuja realna pričakovanja žensk glede varnega poroda v njenem družbenem okolju. Babica upošteva psihične, fizične, socialne in duhovne potrebe ženske, ki jo neguje, ne glede na okoliščine. Upošteva in spoštuje pravico pacienta do zasebnosti, še posebej, kadar gre za njegovo intimnost, upanje, strah, trpljenje in bolečino.*

Z naraščanjem števila rojstev v porodnišnicah na Slovenskem od leta 1930 do 1950 in hitrim razvojem porodniške vede se je značaj poroda popolnoma spremenil. Naraven in spontan dogodek, kot je rojstvo otroka, se je iz porodnici domačega življenjskega prostora preselil v odtujeno sobo porodnišnice in se hkrati prelevil v nadzorovano dejanje, programiran porod. Seveda je to z vidika zmanjševanja smrtnosti porodnic in novorojencev pomemben korak, z vidika porodne pomoči pa je porod s tem izgubil značaj osebnega dogodka.

Vse več porodnic prihaja v porodne sobe z izdelanim porodnim načrtom, kjer jasno opredeljujejo, kaj vse bi pri porodu želele. Številne stvari so lahko izvedljive, včasih je potrebno nekaj popuščanja z ene ali druge strani. Babica z upoštevanjem Kodeksa etike, ki ga je izdala Mednarodna zveza babic (ICM), spoštuje kulturne razlike porodnic ter skuša hkrati preprečiti škodljive navade v kulturi, ki ji ženska pripada. Spodbuja realna pričakovanja žensk glede varnega poroda v njenem družbenem okolju, upošteva pa tudi psihične, fizične, socialne in duhovne potrebe ženske, ki jo neguje, ne glede na okoliščine.

Gotovo so želje porodnic in babic podobne – dobro vzajemno sodelovanje med porodom in rojstvo zdravega otroka. Babica, ki vodi porod, upošteva želje in potrebe porodnice, jo spodbuja k dejavnemu sodelovanju med porodom, gibanju, menjavanju položajev – skratka, čim bolj se prilagaja potrebam porodnice v tistem trenutku. Te pa so pogosto tudi želja po zasebnosti para, čim manjšem številu prisotnih v porodni sobi, zmanjšanju pregledov na minimum, prisotnost ene babice ves čas poroda ... Babice dobro vemo, da bi bilo mogoče v smislu zasebnosti poroda storiti tudi kaj več, vendar pa je zaradi povečanja števila rojstev v zadnjih letih s sedanjim številom babic včasih to težko uresničljivo, saj običajno ena babica skrbi za dve ali celo tri porodnice v aktivni fazi poroda. Tudi prostorska razporeditev v naših porodnišnicah je močan dejavnik, na katerega, žal, nimamo vpliva.

Vendar, pravi trenutek zaprta vrata, nežen pregled, tiho in prijazno vprašanje porodnici, primerna svetloba v prostoru, pristop ženske k ženski ob njenem velikem dejanju – rojevanju otroka. Verjemite, vse to bo obema pustilo nadvse lep spomin, ki ne bo pozabljen! Zato je lepo biti babica vedno znova in znova, čeprav se včasih utrudiš, ker določenih stvari pač ni mogoče spremeniti. Vedenje, da smo naredili vse, kar je bilo v naših močeh, pa bo v nas pustilo občutek, da smo delali dobro in prav.

Čestitka

Na fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru je diplomirala naša sodelavka

MILKA MIKULIČ.

Pridobila je naziv diplomirana medicinska sestra.

Sodelavke in sodelavci BGP Kranj ji iskreno čestitamo

Zdravstvena nega pacienta z rakom prostate

Simpozij urološke zdravstvene nege v Velenju

Saša Horvat

Oddelek za urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je v sodelovanju z Evropsko urološko šolo, še pred nastopom težko pričakovanih dopustniških dni, v Hotelu Paka v Velenju organiziral 12. slovenski urološki simpozij »Rak prostate«. Istočasno je ob podpori Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, že osmič po vrsti, uspešno potekal simpozij zdravstvene nege, ki je udeleženkam in udeležencem iz širšega slovenskega prostora ponudil kakovostne strokovne vsebine ter možnost konstruktivne izmenjave izkušenj in znanja.



Z 8. simpozija urološke zdravstvene nege

Po izreku dobrodošlice navzočim in pozdravnem govoru nosilcev dogajanja, predstavnikov Urološkega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, **mag. Marka Zupančiča**, predstojnika omenjenega oddelka, in **Majde Topler**, vodje urološke zdravstvene nege, sta prisotne pozdravili še pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, **Bojana Zemljič**, in predsednica Regijskega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, **Petra Štigl**.

Sledil je uvodni del, v katerem je bolezen – rak prostate, ki v razvitem svetu pomeni najpogostejšo obliko raka – predstavil urolog **Ivan Parać.** Incidenca raka prostate v Sloveniji in po svetu narašča ter iz leta v leto ogroža vse več mlajših moških. Najpomembnejši dejavniki tveganja za obolevanje za rakom prostate so rasa, dedna predispozicija, prehrana in starost.Raka prostate je največ pri Afroameričanih, najmanj pa pri Japoncih. Vzroki za te razlike so verjetno genski. V Sloveniji letno zboli za rakom prostate okoli 800 moških.

Urolog Ivan Parać je predstavil sodobne načine diagnosticiranja in zdravljenja, ki so občutno pripomogli k izboljšanju kakovosti zdravljenja in preživetja zbolelih za rakom prostate, ter poudaril, da je rak prostate uspešno ozdravljiv, če je odkrit v svoji začetni fazi.

Sledil je zdravstveno-negovalni del. Pri pacientih z lokaliziranim rakom prostate je sodobna terapevtska metoda radikalna prostatektomija. **Majda Topler** iz Urološkega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je postregla z zanimivimi podatki, da je bila v začetnem obdobju kot metoda operacije uveljavljena klasična retropubična prostatektomija, ki jo danes še uspešneje nadomešča laparoskopska in ekstraperitonealna radikalna prostatektomija. Na omenjenem oddelku te operacije izvajajo že 20 let, v vseh teh letih so izvedli kar 880 laparoskopskih operacij. Dolgoletne izkušnje zdravljenja tovrstnih pacientov so botrovale standardizaciji celotne obravnave. Predstavitev **odlično izdelane klinične poti** obravnave pacienta z načrtovanim radikalnim zdravljenjem zaradi raka prostate, ki je kot najvišja stopnja pri standardizaciji in kakovosti obravnave posameznega pacienta rezultat skupne vizije in dela multidisciplinarnega tima, je navdušila prisotne. Prevzeto smo zaploskali in Urološki zdravstveni negi Splošne bolnišnice Slovenj Gradec iskreno priznali »korak pred drugimi« v širšem slovenskem prostoru.

Lucija Bahč, Janja Pungartnik in **Lenče Nikolova** so strokovno utemeljile pomembnost ustrezne priprave na anestezijo in zdravstveno nego v prebujevalnici pri pacientu z laparoskopsko prostatektomijo. Zanimiv podatek raziskav, da medicinske sestre v 65,7 odstotkih odločajo o odpustu pacienta iz prebujevalnice, utemeljuje potrebo po visokem strokovnem znanju in spretnostih medicinskih sester v prebujevalnicah, še posebej ker so tam avtonomne na svojem področju.

Darja Ramšak iz bolnišnice v Celju (v sodelovanju z **Lauro Kveder**) nas je spomnila na pomembno in odgovorno vlogo medicinske sestre pri psihofizični pripravi pacienta na diagnostične preiskave. V »triasu« temeljnih preiskav je za učinkovito diagnostiko raka prostate s transrektalnim ultrazvokom in ultrazvočno vodeno biopsijo prostate poudarila nujno usklajeno sodelovanje vseh članov ambulantnega in endoskopskega tima, vključno z aktivnim sodelovanjem pacienta.

Zdravljenje lokalno napredovalega raka in metastatskega raka prostate je paliativno: ne ozdravi osnovne bolezni, lahko pa izdatno omili, ublaži in odpravlja pacientove težave in bolečine. **Bojana Jerebic** iz Splošne bolnišnice Murska Sobota (v sodelovanju z **Marijo Zrim**) se je dotaknila predoperativne in pooperativne zdravstvene nege pacienta po paliativnem TURU (transuretralni resekciji) prostate ter zdravstvene nege pacienta ob odpustu. Predstavljen je bil tudi standard stalnega izpiranja mehurja ali perfuzije, ki ga uporabljajo v bolnišnici Murska Sobota.

Precej konstruktivnega dialoga je s predstavitvijo urinskih drenaž pri pacientih z rakom prostate sprožila **Vesna Vrbanec** iz Kliničnega oddelka za urologijo, Kirurške klinike, UKCL (v sodelovanju z **Zdenko Horvat**), ki je pojasnila načine kateterizacije, vrste urinskih katetrov, zdravstveno nego pacienta s cistostomo in nefrostomo ter ustrezno ravnanje z urinsko vrečko. Kakovost materialov, izbranih z upoštevanjem vseh strokovnih kriterijev (s tem se je strinjal tudi avditorij), lahko odločilno prispeva k uspešnemu zdravljenju in kakovostni zdravstveni negi.

Danica Mravinec je predstavila celostno obravnavo pacienta po radikalni prostatektomiji (*kirurški poseg, pri katerem je odstranjena celotna žleza med sečnim mehurjem in sečnico skupaj s semenskimi mešički in delom semenovodov, ki jih podvežejo*), podkrepljeno z izkušnjami na urološkem odseku kirurškega oddelka Splošne bolnišnice Novo mesto, ki se začne že ob prvem specialističnem pregledu, se nadaljuje s sprejemom v bolnišnico, s pripravo na operativno terapijo in traja vse do odpusta pacienta iz bolnišničnega okolja.

Znano je, da je stalni urinski kateter najpogostejša oblika zunanje izpeljave seča. **Rosana Prešern** nas je v zvezi s to temo

opozorila, da so okužbe sečil najpogostejše bolniške okužbe, saj so kar v 80 % povezane z urinskim katetrom zaradi neupoštevanja asepse, in da je v praksi kot stalni urinski kateter največkrat v uporabi balonski kateter po Foleyu. Nazorno so bili predstavljeni primeri zapletov pri pacientih z urinskim katetrom in ukrepi za preprečevanje okužb pri pacientih s stalnim urinskim katetrom. Prešernova je opozorila tudi na pomembnost načrtovane, neprekinjene in dobro zastavljene zdravstvene vzgoje

Androgenska ablacija ali sodoben, hormonski način zdravljenja raka prostate temelji na znižanju ravni moških spolnih hormonov ali pa zasedbi receptorjev, na katere se vežejo androgeni, kar pripomore k počasnejši rasti raka prostate. Izkušnje s hormonskim načinom zdravljenja raka prostate na Urološkem oddelku UKC Maribor je nazorno predstavila **Vesna Dobnik**. Predavala je o celostni obravnavi pacienta od sprejema, priprave na aplikacijo hormonske terapije do aplikacije same in odpusta po njej. Na urološkem oddelku UKC Maribor sprejmejo približno 8–12 pacientov dnevno, aplikacijo hormonske terapije izvaja diplomirana medicinska sestra.

Za tiste, ki ne delamo na ožjem urološkem področju, je bila zanimiva informacija, da je v zadnjem času hormonsko zdravljenje v uporabi tudi kot prvo zdravljenje skupaj s kirurškim ali obsevalnim pri vseh večjih, biološko agresivnejših rakih prostate, ki pa se še niso razširili v oddaljene organe.

O vlogi zdravstvene nege pri aplikaciji zdravila Zometa je v svojem prispevku predavala Irena Plaznik z Oddelka za urologijo, UKC Maribor. Zometa je edina raztopina za zdravljenje pacientov s kostnimi metastazami pri različnih vrstah tumorjev. Zoledronska kislina – ZOMETA je 4 mg/5 ml koncentrat za raztopino za infundiranje. Uporabljajo ga za zdravljenje metastaz (rakastih zasevkov) v kosteh, pri pacientih z napredovalnimi malignimi obolenji, za preprečevanje zapletov na kosteh, na primer zlomov, in za zniževanje količine kalcija v krvi pacientov s tumorsko povzročeno hiperkalciemijo. Na oddelku za urologijo v UKC Maribor uporabijo do 30 aplikacij mesečno.

Aleksandra Horvat je podrobneje opredelila nekatera etično-pravna vprašanja in dileme, s katerimi se medicinska sestra in zdravstveni tehniki srečujejo v vsakdanji praksi zdravstvene nege. Poudarila je pravne vidike odgovornosti izvajalcev/strokovnjakov zdravstvene nege in pomembnost razumevanja posameznih pravno-etičnih vprašanj. Predstavila je pomembne pravne določbe, ki s svojo vsebino posegajo na področje zdravstvene nege in so ključnega pomena za kakovostno obravnavo uporabnika zdravstvenih storitev.

Ni naključje, da smo udeleženci Uroloških Simpozija z zanimanjem prisluhnili Ireni **Špeli Cvetežar** iz UKC Ljubljana (v sodelovanju z **N. Škrabl**) o ugotovitvah raziskav s področja medsebojnih odnosov v slovenskem zdravstvu. Ti praviloma ne sledijo zahtevam sodobnega časa. Slabi medsebojni odnosi škodujejo varnosti in kakovosti obravnave pacienta. Strinjali smo se, da odigrata zdravnik in medicinska sestra vsakodnevno dve v temelju različni poklicni vlogi, ki pa se morata dopolnjevati. Ne s pogosto namerno dominanco zdravnika nad pacientom in nad podrejenim zdravstvenim (so)delavcem, temveč z močjo argumenta nad argumentom moči. Cvetežarjeva je poudarila tudi pomen organizacije pri zmanjševanju nasilja na delovnih mestih in vlogo, ki jo ima pri tem vodstvo, ter dodala, da skrb za varno in zdravo okolje, takšno, ki ne vključuje nasilnih dejanj, ostaja tudi v prihodnje pomemben izziv vsem zaposlenim v zdravstvu.

Helena Verčko nam je približala delovanje edine humanitarne organizacije v Sloveniji, Hospica, in delo medicinskih sester – strokovnjakinj, ki s svojo brezplačno in plemenito skrbjo, ob pomoči še drugih prostovoljcev, stojijo ob strani umirajočim in njihovim svojcem. Paliativna – blažilna oskrba v hospicu je nega in zdravljenje pacientov z napredujočimi neozdravljivimi boleznimi, pri katerih je smrt neizbežna in ne zelo oddaljena.

Njen cilj ni zgolj podaljševanje življenja, temveč dodajanje kakovosti preostanku življenja. Hospic v skupno sedmih centrih po Sloveniji oskrbi 360–400 umirajočih pacientov na leto in realizira nad 4700 ur prostovoljnega dela, ki ga opravi 133 prostovoljcev različnih poklicev in starosti. Ob večji kadrovski podpori bi bilo teh storitev še več.

V študiji primera (*opravičujem se, ker si imena izvajalke nisem zapisala*) in s prispevkom **Majde Brumec** smo se spomnili na pomembno dejstvo, da so umirajočemu posvečen čas, mirna prisotnost, tankočutna pozornost in zaznavanje njegovih potreb zagotovilo za dobro paliativno oskrbo ter da je za umirajočega pomembno »biti« in ne delovati.

8. simpozij urološke zdravstvene nege je kot vedno doslej ponudil odkrit dialog ter razpravo o kočljivih vprašanjih in dilemah na področjih, ki predstavljajo primanjkljaj v stroki urološke zdravstvene nege.

Dodati velja še to, da je 8. simpozij urološke zdravstvene nege tradicionalno posegel tudi na duševno in duhovno raven udeleženk in udeležencev. Aktivno delo je popestrila modna revija, ki so jo v delovnih oblačilih za zaposlene v zdravstvu izvedli dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec. Ob jogi in meditaciji so nas ob zaključku simpozija spomnili na neločljivo povezanost bitja in bivanja. Najbolj vztrajni pa smo v večeru dneva svoj notranji nemir potešili še ob poslušanju šansonov, ki jih je odlično prepevala Lara Jankovič. Zase lahko dodam, da sem v priredbah pesmi Edith Piaf neizmerno uživala. Pohvale urološki zdravstveni negi za uspešno organiziran in izveden 8. simpozij.

Prva generacija študentov magistrskega študija zdravstvene nege na strokovni ekskurziji v Zavodu Hrastovec – Trate

Zlatka Murtić

Študenti Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru smo v okviru predmeta gerontološka zdravstvena nega ob zaključku študija obiskali socialno-varstveni zavod Hrastovec – Trate in skupaj z gostitelji preživeli strokovno bogat in družabno nadvse prijeten dan.

Študijsko leto se je bliskovito bližalo koncu, ko se nam je sredi predavanj porodila zamisel, da bi organizirali strokovno ekskurzijo in z njo dodali širokemu teoretičnemu znanju še zadnjo piko na i.

In tako je padla odločitev, da se skupaj s predavateljico, dr. **Danico Železnik**, podamo v Zavod Hrastovec – Trate ter si ogledamo njihovo novo bivalno enoto za osebe z demenco.

Po ovinkasti cesti smo se podali v tisti skrivnostni kotiček neokrnjene narave, kjer se na obronkih Slovenskih goric bohoti veličasten grad z nadvse burno zgodovino.

Skrivnostna stavba, ki smo jo redki od nas že imeli priložnost spoznati, za večino pa je bila še neznanka, o kateri so slišali že marsikatero strah vzbujajočo zgodbo, zgodbo o kraju iz katerega ni več povratka, o kraju, ki so ga ljudje nekoč kruto poimenovali »norišnica«.

Poznavanje Hrastovca, kakršen je danes, je v nas že pred prihodom opravilo z vsemi predsodki iz preteklosti in vedeli smo, da smo se napotili v zavod, ki si je v zadnjih letih pridobil status vodilne strokovne ustanove ne le v Sloveniji, pač pa tudi zunaj meja naše domovine.

Sledil je nadvse prijeten sprejem nekaterih stanovalcev, ki so nas že na dvorišču prijazno pozdravljali in si nas radovedno ogledovali. Nato so nas v baročni viteški dvorani sprejeli še naši gostitelji: direktor zavoda **mag. Josip Lukač** s strokovnimi delavci in sodelavci zavoda.

Dobrodošlici je sledil direktorjev kratek pozdravni nagovor in predstavitev zavoda Hrastovec – Trate, od zgodovine gradu pa vse do današnjih dni.

Zavod je bil ustanovljen leta 1948 kot Dom za duševno defektne in mladino, kar je bilo skladno s takratno družbeno in psihiatrično klimo, ki je želela naselja in mesta očistiti ljudi, nezmožnih za delo oziroma tako ali drugače družbeno nesprejemljivih.

V tistem času se je zdel grad Hrastovec glede na svojo oddaljenost najprimernejši in ob minimalni obnovi je sledila namestitev prvih stanovalcev, ki je vse do danes narasla že na 630 oseb.

Leto 1987 je bilo za delovanje ustanove prelomno, je poudaril direktor. Tistega davnega leta je bil v zavodu organiziran prvi mednarodni tabor mladih strokovnjakov, ki so začeli v institucionalno življenje vpeljevati drugačne oblike bivanja. Od takrat se je zavod razvijal samo še v smislu novih pogledov na osebe z duševnimi težavami, torej v skladu z normalizacijo, zagotavljanjem socialne vključenosti, socialne pravičnosti, enakopravnosti in destigmatizacije.

Zavod se poleg pionirskega dela na področju duševnega zdravja v skupnosti ponaša s svojo odprtostjo, kar dokazuje sodelovanje s številnimi mednarodnimi organizacijami, društvi in fakultetami, katerim je učna baza že vrsto let. Med drugim sodeluje z nevladnimi organizacijami, združenjem Alpe Adria,



Študenti Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru

Fakulteto za socialno delo, Fakulteto za zdravstvene vede Maribor, Pedagoško fakulteto in številnimi priznanimi strokovnjaki.

Po besedah zaposlenih se je morala tudi pri njih najprej spremeniti institucionalno okužena miselnost, da so lahko začeli delovali v smeri deinstitucionalizacije in novih prijaznih oblik bivanja v lokalni skupnosti.

Kratki predstavitvi zavodske preteklosti in razvojne vizije je sledil direktorjev oris novih oblik dela pri osebah z demenco in ogled bivalne enote, ki nam jo je predstavila njena vodja, kolegica diplomirana medicinska sestra **Julijana Mlasko**.

Na koncu je sledil še ogled sodobno opremljenega fizioterapevtskega centra z bazenom in fitnes opremo, kjer stanovalci pod strokovnim nadzorom fizioterapevtov lahko poskrbijo za svojo rekreacijo in rehabilitacijo.

Ker se je delavnik že bližal koncu, smo se odločili, da gostiteljev ne bomo več zadrževali, saj smo bili že polni lepih vtisov, zato smo naše strokovno srečanje učne baze zaključili še z gasilskim posnetkom, ki nas bo ob koncu študija spominjal na lepo doživetje in navsezadnje tudi na vse nas – prvo generacijo študentov magistrskega študija zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru.

PS: Iskrena hvala naši predavateljici, dr. Danici Železnik, in seveda gostiteljem Zavoda Hrastovec, da ste nam omogočili strokovno izpolnjen in nadvse prijeten dan.

Komunikacija v paliativni oskrbi ob koncu življenja

»Kadar ni več kaj storiti, še vedno ostane nekaj!«

Tinkara Morec, Suzana Jakovljević

Dne 18. junija 2009 smo se zbrali v dvorani Inštituta Republike Slovenije za rehabilitacijo, kjer nas je prof. dr. Stein Husebo seznanil z vidiki in posebnostmi sporazumevanja med umirajočimi, svojci in zdravstvenim osebjem. ..

Dopoldanski del predavanj je bil namenjen etiki in komunikaciji. **Tri centralne naloge etike so:**

- spodbujanje zdravstva,
- omogočanje neozdravljivo bolnim boljše in dostojno življenje,
- umirajočim zagotoviti dostojno smrt.

Kaj pomeni ETIKA in KOMUNIKACIJA?

1. Socialno pravičnost,
2. spopadanje s temo smrti,
3. empatijo, sočutje, *SKUPNA VSEM PA JE ČLOVEČNOST!!
4. pogum, ponižnost in nemoč,
5. dostojanstvo, upanje in ljubezen.

Paliativna oskrba ni možna brez komunikacije in etike. Vse etične konflikte pa je mogoče rešiti s pogovorom o dobrem življenju in dostojni smrti.

S hudo bolnimi in umirajočimi ter njihovimi svojci se v zdravstvu pogosto srečujemo. Vsak od nas lahko pomaga na svoj način, ne glede na poklicno izobrazbo.

Ključnega pomena je zaupanje. Pogovori o življenju in smrti so lahko zelo težki, zato je pomembno, da zdravnik pri tem ni sam, prisotna naj bo tudi medicinska sestra. Pogovor naj poteka v za to primernem prostoru, ne pa v sobi z ostalimi pacienti. Izražati se moramo jasno in pacientu ne vzbujati lažnih pričakovanj. Ko je zdravnik v stiku s pacientom, mora biti pozoren tudi na neverbalno komunikacijo. To pomeni, da ne postopa okoli postelje, ampak sede k pacientu tako, da si gledata iz oči v oči. V veliko pomoč pacientu je, če mu omogočimo, da spregovori o svojih občutjih, če smo z njim odkriti, če mu pokažemo, da ga razumemo in se mu pred nami ni treba sramovati ničesar. Zagotovimo mu tudi, da bo vedno nekdo ob njem, kadarkoli bo kaj potreboval. Z umirajočim pacientom moramo do konca ravnati kot z živim človekom in mu nuditi najboljšo oskrbo. Nikoli se ne smemo pogovarjati s svojci brez pacientove prisotnosti, razen v primeru, ko se pacient zapre vase in noče več govoriti z nami. V tem primeru pogovor usmerimo samo na svojce. Nekateri pacienti in svojci se zaprejo vase, ker resnice ne prenesejo. Takrat vemo, da so razumeli. Moramo jim dovoliti odziv, tišino in reakcijo. Razložimo jim, da je njihov čas omejen, in vprašamo, ali se želijo pogovoriti o tem preostalem času. Večina pacientov si želi tega pogovora, ker se bojijo bolečine, samote in osamljenosti. Če začuti našo pripravljenost, se pacient odpre in komunikacija se nadaljuje. Če tega ne začuti, se zapre in nastane zid. Kadar umirajoči nima zaupanja v zdravnika, mora imeti vedno možnost pogovora z drugim zdravnikom. Pomembno je, da se v pogovor vključijo tudi svojci. Pomoč družini je pogosto težja kot pomoč samemu pacientu.

Vsak človek naj bi umiral tam, kjer se počuti najbolj varnega. Večinoma je to v krogu družine. Današnje družine pa imajo zelo malo izkušenj z umiranjem in jih je zelo strah. Če svojce na to pripravimo, so potem zelo hvaležni. To vpliva tudi na proces žalovanja.

Ko ne moremo narediti nič več, lahko naredimo še marsikaj. To pa je vodilo paliativne oskrbe.

Načrtovanje paliativne oskrbe:

- lajšanje simptomov,
- lajšanje bolečin,
- etika,
- komunikacija,
- timsko delo,
- pacient in njegovi bližnji,
- socialna integracija,
- otroška integracija,
- znanje in razumevanje,
- ljubezen in žalovanje,
- življenje in smrt.

Smrti ne moremo uiti. Je del našega življenja, pa naj se še tako bojujemo proti njej. Če hočemo izboljšati pogoje za hudo bolne in umirajoče ter za njihove svojce, se moramo lotiti vzgojnega dela med ljudmi. To sicer ne bo prineslo takojšnjih sadov, bo pa dobra investicija za prihodnost.

V Sloveniji paliativna oskrba še ni dovolj napredovala, zato je v tej smeri potrebnih veliko izboljšav in izobraževanja, tako za zdravnike kot za ostalo zdravstveno osebje.

Gospod prof. dr. Husebo nam je na več zanimivih primerih predstavil, kako naj bi paliativna oskrba potekala.

Čestitka

Na zdravstveni fakulteti v Ljubljani je junija diplomirala sodelavka

SIMONA SMOLE

Čestitamo!

Kolektiv ZD Litija in Podružnica Kamnik Litija pri DMSBZT Ljubljana

Mednarodna poletna šola Healthy living – HEALTH in mednarodna prepoznavnost Fakultete za zdravstvene vede UM

Asist. mag. Helena Blažun

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je v času od 8. do 19. junija 2009 v sodelovanju z University of Surrey, Velika Britanija, in University College Dublin, Irska, organizirala mednarodno poletno šolo z naslovom Healthy living – HEALTH.



Skupinska slika



Udeleženci med predavanji

Šola je bila namenjena dodiplomskim in podiplomskim študentom zdravstvenih ved, med udeleženci pa je bilo 13 študentov iz Irske, 13 iz Velike Britanije, trije iz Portugalske, ki trenutno v sklopu mednarodne mobilnosti opravljajo klinično prakso na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, ter 8 študentov iz Slovenije. Intenzivni program Healthy living – HEALTH je finančno podprla tudi Evropska skupnost v sklopu programov Erasmus in Lifelong Learning ter nacionalna agencija Center Republike Slovenije za mobilnost in evropske programe izobraževanja in usposabljanja (CMEIPUS). Poletna šola je obravnavala najbolj aktualne teme, povezane s trenutnimi problemi v zdravstvu, kot so gerontološka zdravstvena nega, informacijsko-komunikacijska tehnologija, simulacije, patronažna zdravstvena nega, sociologija, psihologija, management v zdravstvu, pacientove pravice, bioprehrana, ekoremediacije, globalne spremembe itd. V dopoldanskem delu so študenti poslušali različna predavanja in teoretične ugotovitve, v popoldanskem pa so se udeleževali seminarjev, terenskih vaj, različnih ogledov in strokovnih ekskurzij. Na poletni šoli so predavali najeminentnejši tuji in domači profesorji z vsega sveta, na primer dr. Norbert Roewer, University of Würzburg (Nemčija), dr. Susan Newbold, Vanderbilt University (ZDA), dr. Khim Horton, dr. Pam Smith, University of Surrey, in dr. Tony Butterworth, University of Lincoln (Velika Britanija), dr. Robert Lynne Jones, Curtis University, dr. Tatjana Zrimec, University New South Wales (Avstralija), dr. Rita Collins, Loretta Crawley, University College Dublin (Irska), prof. dr. Peter Kokol, prof. dr. Jana Bezensek, viš. predav. mag. Ana Habjanič, prof. dr. Sonja Šostar Turk, viš. predav. dr. Bojana Filej, predav. Dubravka Sancin, prof. dr. Rijavec, doc. dr. Suzana Kraljić, prof. dr. Martina Bavec, doc. dr. Avrelija Cenčič, doc. dr. Cirila Hlastan Ribič, prof. dr. Ana Vovk Korže, prof. dr. Štefek Grmec, predav. Anton Koželj, predav. Majda Šlajmer Japelj, doc. dr. Aleš Fajmut, doc. dr. Gregor Štiglic, Univerza v Mariboru, in drugi.

Študenti in profesorji so bili nad strokovnostjo, aktualnostjo tem ter organizacijo navdušeni, saj so se na takšen način povezali s študenti drugih držav, navezali stike in ustvarili možnosti za nadaljnje povezovanje in izmenjavo znanj.

Fakulteta za zdravstvene vede je glede na svojo izjemno mednarodno prepoznavnost in uspešnost sodelovanja v mednarodnih projektih uspela združiti področji raziskovanja in izobraževanja, saj bodo podane rešitve nekaterih tem tudi v prihodnje prepoznavne v širšem smislu. Študenti bodo v različnih državah na posameznih področjih na osnovi pridobljenega znanja izvajali raziskave in jih predstavili na naslednji poletni šoli, ki jo bo fakulteta organizirala v letu 2010. Študenti so v času trajanja poletne šole pripravljali plakate na različne tematike in reševali posamezna zdravstvena vprašanja glede na svoje poglede in prepričanja. Sodelovanje študentov je bilo izjemno, prav tako pa tudi odziv profesorjev, ki so bili navdušeni nad načinom povezovanja znanja, ki so ga študenti osvojili. Po koncu vsakega tematskega dneva ter ob zaključku poletne šole smo izvedli tudi evalvacijo med študenti, da bomo lahko na osnovi zaključkov izboljšali morebitne pomanjkljivosti.

Fakulteta za zdravstvene vede pa je v času poletne šole organizirala tudi dva mednarodna sestanka v okviru mednarodnega projekta, ki ga koordinira, ter projekta, v katerem sodeluje kot partnerica, kar je na eni strani prav tako omogočilo dodatno povezovanje študentov s tujimi profesorji in raziskovalci ter njihov strokovni razvoj, na drugi strani pa diseminacijo rezultatov obeh mednarodnih projektov in ozaveščanje širše mednarodne skupnosti oziroma bodočih uporabnikov rezultatov projektov.

Ob vsem tem nismo pozabili na zabavo, zato smo organizirali izlet po Sloveniji; ogledali smo si Ljubljano, Bled in Blejski grad ter obiskali tipično turistično kmetijo, kjer smo študentom predstavili značilno slovensko kuhinjo.

Med poletno šolo smo za mnenje o izbiri tematik, poteku in organizaciji poletne šole povprašali tudi tuje študente in Nelson Perneta iz Portugalske je dejal: »Poletna šola je izjemna, ponuja veliko možnosti za širjenje obzorij. Znanje, ki ga pridobivamo od profesorjev, je vrhunsko. Lahko smo zelo srečni, da smo tukaj. Fakulteta za zdravstvene vede je relativno mlada institucija z odprtim duhom ter izjemnim posluhom za študente.«

Na koncu naj se zahvalim še vsem zaposlenim na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, saj je vsak od njih na svoj način prispeval k uspehu izvedbe intenzivnega programa 2009, posebej pa dekanu, prof. dr. Petru Kokolu, ki je idejo o organizaciji poletne šole podprl.

Poletna šola je končana, vtisi so se vedno živi, mi pa smo z mislimi že pri naslednjih projektih – in eden od njih je prav gotovo organizacija poletne šole 2010.

Več o poletni šoli Healthy living HEALTH 2009 si lahko preberete na spletni strani http://www.fzv.uni-mb.si/iss2009/

Udeležili smo se malo drugače: Lurd 2009



Stanka Popovič

Ko so me proti koncu osnovne šole vprašali, kaj si želim postati, ko bom velika, sem kot iz topa izstrelila: medicinska sestra, čeprav nisem niti od daleč poznala tega poklica. Rečem lahko, da sem bila za ta poklic "poklicana" – pravi izraz: rojena za poklic.

Po končanem šolanju sem na delovnem mestu spoznala svojega življenjskega sopotnika. Na vrhuncu romantične zveze sem sanjala o najinem skupnem delu v kakšnem sanatoriju.

Življenje je hotelo drugače, najini profesionalni poti sta šli vsaka v svojo smer. Prilika delati skupaj se je nepričakovano pokazala pred tremi leti, ko sem se pred začetkom službe ustavila v kapeli UKC, da bi prosila Boga za uspešen delovni dan in za to, da pacienti na oddelku ne bi trpeli. Nagovoril me je gospod Miro Šlibar in naju z možem povprašal, ali bi bila pripravljena spremljati bolnike na romanje v Lurd, ki bo potekalo pod okriljem italijanske organizacije U.N.I.T.A.L.S.I. Ta organizacija ima že stoletne izkušnje. Ni me bilo treba dolgo prepričevati, kljub temu da sem morala poleg svojega strokovnega dela prispevati še 540 evrov.

Romanja se udeležijo invalidi vseh vrst, kronični bolniki in "zdravi" romarji, spremljajo pa jih laični pomočniki, od katerih so najpomembnejše "sorele", ki opravljajo vlogo naših bolničarjev in nosijo uniformo Bernardke, medicinsko osebje in duhovniki. Lurd je znano romarsko mesto, kamor si želi mnogo vernikov in o katerem so nekoč bolniki lahko samo sanjali. S takim spremstvom se jim je želja uresničila. Delati za ljudi, ki se potovanja neznansko veselijo kljub naporni poti, je za spremljevalce napor, vendar še večje zadovoljstvo. Sreče in zadovoljstva ljudi skoraj ni mogoče opisati. Tudi spremljevalci nosimo s seboj različne stiske, želimo si uresničitve naših želja. Naše stiske postanejo manjše, naše želje lažje uresničljive, kar prinaša medsebojno duhovno obogatitev.

Prvo leto sem bila zelo zaposlena s spoznavanjem organizacije dela italijanskih prijateljev, lani in letos pa smo že sami skrbeli za naše, slovenske bolnike in romarje. Potujemo z vlakom od 24 do 26 ur v eno smer. Bolnike v Lurdu namestimo na oddelek v bolnišnici Salus, ki je posebej rezerviran za našo slovensko skupino. Laični spremljevalci skrbijo za hotelsko oskrbo, medicinsko osebje pa dežura na vlaku in v bolnišnici.

Letos nas je bilo vseh skupaj okoli 150. Medicinsko ekipo so sestavljali dva zdravnika in pet medicinskih sester. V primerjavi s prejšnjimi leti je bilo letos veliko primerov krize visokega krvnega pritiska, krize psihičnih stanj, prehladnih obolenj in bolečin v križu. Vse se je dobro končalo.

Po treh potovanjih ugotavljam, da moramo imeti medicinske sestre, ki spremljamo bolnike, veliko znanja ter delovati profesionalno neoporečno, kar bo treba v prihodnje tudi dokumentirati.

V času prevlade različnih zasvojenosti, vedno večjega števila samomorov, boja za legalizacijo evtanazije in splošnega nespoštovanja življenja in človeškega dostojanstva je potovanje z bolniki in invalidi, ki se veselijo življenja kljub vsem omejitvam, kot obliž na rano.

Povabljeni ste na potovanje z nami!

V ZIB z dne 6. avgusta 2009 je gospa Anka Štrukelj Fras izbrala modrost Ericha Fromma, s katero lahko končam ta prispevek: **Bogat ni tisti, ki veliko ima, temveč tisti, ki veliko da.**

Čestitka

Ko si človek postavi cilj, mu sledi in ga ne glede na ovire, ki se mu pojavijo na poti, doseže, potem to dokazuje samo eno – da je pogumen, močan, vztrajen in poln človeške topline.

Doseženi cilj nam pomeni veliko, a kljub doseženim in dostikrat precenjenim življenjskim ciljem ne smemo pozabiti na oblike srčnosti, ki se skoraj vedno izražajo potiho in neopazno ...
kot lahen poleten vetrič, ki ne potrebuje potrdila za svoj obstoj ... Uspešno jadraj še naprej

Na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju je v juliju 2009 opravila magisterij

naša sodelavka in prijateljica

JOŽICA MESARIČ

Iz ZD Moste – Polje

Iskrene čestitke!

Sodelavke in prijateljice

Dobili smo knjigo o Angeli Boškin, prvi šolani medicinski sestri na Slovenskem

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Đurđa Sima, Darinka Klemenc

Življenje in delo Angele Boškin je naslov nove knjige, ki jo je izdala Goriška Mohorjeva družba julija letos. Knjiga je diplomsko delo Andreje Korenčan, študentke zdravstvene nege, ki je diplomirala na (prejšnji Visoki šoli za zdravstvo Ljubljana Univerze v Ljubljani, sedanji) Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani, pod mentorstvom Andreje Mihelič Zajec in somentorstvom Irene Keršič.



Andreja Mihelič Zajec, sorodnica Angele Boškin, Darinka Klemenc, Đurđa Sima, Andreja Korenčan in Irena Keršič



Andreja Korenčan, Irena Keršič in pevmski župnik Marjan Markežič

Irena Keršič ima tudi sicer zasluge za to, da smo se medicinske sestre in babice v zadnjem desetletju v Sloveniji začele pospešeno zavedati pomena zgodovinskega izročila svoje stroke, zbirati in proučevati zgodovinsko gradivo, iskati identiteto svojega strokovnega področja in stanovskega združevanja. Tako smo odkrile tudi prvo šolano medicinsko sestro na Slovenskem, Angelo Boškin, ki je v času svojega bogatega poklicnega delovanja opravila obsežno pionirsko delo tako na področju zdravstvene kot socialne oskrbe in jo štejemo za začetnico patronažne dejavnosti pri nas. Po domovih je obiskovala obolele, obubožane, lačne, od vojne izčrpane družine in posameznike, jih prosvetljevala, vzgajala, jim pomagala. Svojo skrb je posebej posvečala otrokom in materam. Skupaj z zdravniki, šolanimi na Dunaju (tam je tudi sama diplomirala), je orala ledino zdravstvene vzgoje v povojnem času (po prvi svetovni vojni) na Jesenicah, v Ljubljani, v Trbovljah in Škofji loki. V pokoju se je živahno vključila v družabno in kulturno življenje svojega kraja, česar se domačini še danes spominjajo. Umrla je v rodni Pevmi, kje je tudi pokopana, stara prek devetdeset let.

Diplomsko delo Andreje Korenčan je nastalo na pobudo Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, kjer Irena Keršič pokriva dejavnosti zgodovine. Ljubljansko društvo se je pred dobrim desetletjem začelo posebej ukvarjati s tem področjem in skozi življenjsko zgodbo Angele Boškin zaoralo v zgodovino zdravstvene nege s simbolično in nepozabno strokovno prireditvijo z naslovom »Zdravstvena nega včeraj, danes, jutri« in prvo predstavitvijo kopije uniforme Angele Boškin, ki jo je nosila na podelitvi diplome leta 1928 na Dunaju.

Pri nastajanju diplomskega dela sta svojo vlogo odlično odigrali tako mentorica Andreja Mihelič Zajec kot somentorica Irena Kršič. Pevmski župnik Marjan Markežič je poleg pomoči pri posredovanju pomembnih virov izkazal zanimanje za objavo diplomske naloge pri zbirki Naše korenine (Goriške Mohorjeve družbe) v lični publikaciji.

Slovesnega dogodka, predstavitve knjige v rojstni vasici Angele Boškin, v Pevmi pri Gorici v Italiji, so se 23. julija 2009 zvečer udeležili avtorica knjige Andreja Korenčan, mentorica Andreja Mihelič Zajec, somentorica Irena Keršič, sorodnica Angele Boškin, predsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana Đurđa Sima, predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) Darinka Klemenc, številni domačini in visok italijanski cerkveni predstavnik. Predvajani film o Angeli Boškin »Poti k ljudem«, ki ga je posnela TV Slovenija ob pomoči Irene Keršič, je prostor pred cerkvijo v lepem poletnem večeru napolnil s spomini, oživeli so časi in kraji delovanja Angele Boškin, skozi njena sporočila je vela skrb za ljudi, modri nasveti, empatija, predanost stroki. Dogodek je združil prisotne v iskrenem spominu na pionirko slovenskega sestrinstva, pobudnico strokovnega izobraževanja in stanovskega združevanja pred več kot osemdesetimi leti, katere delo je neprecenljivo, delovanje vizionarsko, praktični nasveti aktualni – tudi v današnjem času. Upravni odbor Zbornice – Zveze je sprejel sklep, da je ime in delo Angele Boškin treba zaščititi. Predstavitev knjige in slovesnost je pripravil župnik Marjan Markežič in njegova zasluga je, da je diplomsko delo doživelo knjižni izid, ki je nedvomna pridobitev za zdravstveno nego in medicinske sestre v Sloveniji.

Zahvala vsem, ki so prispevali k vsebini in izidu knjige.

Letos smo se nagradili z izletom v Dublin

Danijela Pušnik

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

V DMSBZT Maribor smo v juniju zaključili drugo sezono izobraževanja tujih jezikov – angleščine in nemščine. Tečaji so potekali v več skupinah glede na stopnjo znanja, skupaj nas je bilo okoli 60 tečajnic. Angleški tečaj sta vodili ga. Milena Meško in ga. Ana Milaković.



Foto: Niko

Udeleženke izleta pred znamenito pivovarno.

Tečaji so potekali zelo sproščeno, s polno pozitivne energije, tako da smo se jih z veseljem udeleževali. Ni bilo srečanja brez smeha. Smeh seveda samim sebi ob zapletanju jezikov, zaradi druženja in navezovanja novih prijateljstev. Ure smo si popestrili s petjem angleških (letos irskih) popevk. V karaokah smo bili skoraj boljši kot pa pri govorjeni in brani besedi.

Ob zaključku lanskega izobraževalnega obdobja smo si po čudovito organiziranem izletu v London zaželeli za letošnje leto še izlet v Dublin. Spoznavali smo ga v angleški literaturi, kjer je bil tako lepo opisan in predstavljen, da smo bili takoj vsi »za«. Kmalu po zimskih počitnicah smo se pričeli odločati o datumu, programu, potovanju in bivanju. V aprilu je nastopil težko pričakovani dan »D« oziroma »noč D«, saj smo se na pot odpravili v nočnih urah.

Polet do Dublina je bil z beneškega letališča v zgodnjih jutranjih urah. Leteli smo v jasnem nebu čez čudovite zasnežene Alpe, zeleno Bretanjo in Rokavski preliv. Britansko otočje je bilo skrito pod oblaki, toda nebo nad Dublinom se je za kratek čas odprlo in lahko smo si ogledali urejeno urbanistično mesto brez velikih stolpnic s ptičje perspektive.

Dublin je glavno mesto Republike Irske, z več kot 1,5 milijona prebivalcev. Uradni jezik je angleški, v zadnjih letih pa spodbujajo k oživitvi tudi irski galski jezik. V keltskem jeziku se reče Dublinu »Baile Atha Cliath«. Tako smo zasledili na prometnih tablah napise v obeh jezikih. Zgodovina Irske govori o revščini tega naroda. V obdobju, ko je Irska postala članica EU, pa se je gospodarski in ekonomski razvoj razmahnil čez vse meje, saj je danes ena najdražjih držav. Cene so v Dublinu in drugih večjih mestih dva- do trikrat višje kot pri nas. Irci so ponosni na svojo zgodovino in jo znajo »prodajati«. Na vsakem vogalu in še vmes so trgovinice in trgovine, ki ponujajo na sto in en način njihove znamenitosti in simbole, kot so harfa, Guinness, deteljica, keltski križ in škrat, na oblačilih, steklenicah, pisalih, obeskih, klobukih, čokoladah ... (Ob tem smo si želeli, da bi Slovenci znali pol tega in imeli tudi nekaj idej!) Prebivalci so preprosti, prijazni in zelo gostoljubni. Radi se družijo in vsak večer so pubi polni obiskovalcev ter glasbenikov, ki igrajo ob pivu na violino in kitaro ter prepevajo značilno irsko glasbo. Znano irsko pivo z 250-letno zgodovino je črni Guinness. Irska hrana je enostavna, ne preveč pestra. Značilne jedi so iz ovčetine, rib (predvsem lososi), školjk in krompirja.



Foto: Cvetka

Značilna arhitektura

Dublin ima značilno mestno arhitekturo brez stolpnic. Veliko je zelenih parkov, namenjenih sprehajanju, poležavanju, pa tudi športnim aktivnostim (basebal, kriket ...). V mestnem jedru je veliko stare, gregorijanske arhitekture. Mesto je polno protestantskih in arheoloških cerkva in še mnogih znamenitosti.

Za oglede teh znamenitosti smo imeli na izbiro noge in avtobus. Avtobusi »Hop on – hop off« so v rdečih, zelenih in rumenih barvah in krožijo po mestu ves ljubi dan. Mi smo izbrali »rumeno firmo« in si s tem prislužili še nedeljski izlet v bližnje obmorsko mestece. Naš vozni red pa je bil naslednji:

Po zajtrku (seveda toast in irsko slano maslo) smo si najprej ogledali značilno mestno arhitekturo in pešačili do anglikanske katedrale svetega Patrika, zavetnika Irske. Okoli je čudovit park. Čisto blizu je še katedrala Svete Trojice ali Kristusova cerkev, prav tako postavljena v 11. stoletju. Slovenci imamo očitno drugačen življenjski ritem. Z ogledi smo začeli, ko so mestne ulice v sobotnem jutru še spale in cerkvena vrata so bila za turiste, pa tudi za vernike (maše so bile popoldan), še zaprta. Da ne bi izgubljali dragocenega časa, smo se (še vedno peš) podali do Guinness Storehouse – pivovarne z 250-letno tradicijo izdelovanja dobrega črnega piva. Nahaja se v središču St. James's Gate Brewery, pivovarne, ki se razprostira na ogromni kvadraturi. No, tukaj pa je bilo že zelo živahno. Muzej s trgovino se nahaja v sedmih nadstropjih in je v obliki vrča za pivo. Prikazuje celoten postopek pridelave piva od vseh potrebnih surovin, postopke, posode in transport skozi zgodovino. Pod samim vrhom vrtijo reklamne spote, ki so od preteklosti do danes igrali pomembno marketinško vlogo za prodajo Guinnessa. Na vrhu, v stekleni kupoli, pa nas je čakalo presenečenje – vsak je dobil poln vrč črnega piva. S kozarcem v roki smo se razgledovali po deževnem Dublinu na vse strani neba in dobre volje tudi kako zapeli. Nakupili smo še nekaj z Guinnessom označenih spominkov ter rahlo utrujeni (bolj od hoje, manj od piva!) odšli na avtobusno postajo. Odpeljali smo se na krožno vožnjo po Dublinu in ga spoznali še na ta način. Postal nam je kar domač, saj mesto ni tako veliko. Do konca vožnje se je pokazalo sonce in nas malo ogrelo. Ravno ob pravem času, ker smo oglede nadaljevali na Kolidžu Sv. Trojice – Trinity College. To je najstarejša irska univerza, ki jo je ustanovila kraljica Elizabeta leta 1592 in s tem približala šolanje njenim protestantskim rojakom. Univerza je 49. najboljša na svetu. Ima bogato knjižnico, kjer smo si ogledali irski nacionalni zaklad »Book of Kells«, ročno delo menihov v 9. stoletju. Pot smo nadaljevali do spomenika Molly Malone na Grafton Street. Molly je bila mlada deklica, ki se je preživljala s prodajo rib in školjk, v nočeh pa s prodajo svojega telesa in je 13. junija 1899 umrla za vročico. O njej poje irska narodna pesem, ki jo danes prepevajo številni pevci. 13. junij je na Irskem proglašen kot dan Molly Malone.

Zvečer smo imeli organizirano večerjo ob irski glasbi in keltskem plesu, ki nam je jemal sapo. Vračali smo se po znamenitem mostu »Ha' Penny«, ki je dobil ime po znesku mostnine v začetku 19. stoletja. Seveda nismo mogli mimo »Temple bar«, kulturnega središča Dublina s številnimi pubi, kjer se prebivalci zadržujejo ob večerih in nočeh. Ljudi je res toliko, da smo hodili skozi lokale pri enih vratih noter, pri drugih pa ven, in šele pri obisku petega lokala smo uspeli ob ograjici postati nekaj časa, da smo zaužili utrip nočnega življenja z irsko glasbo in pivom.

Nedelja je bila rezervirana za izlet v bližnje obmorsko letovišče Malahide. Ogledali smo si graščino z 800-letno zgodovino, v kateri so člani družine Talbod živeli vse do leta 1973. Ker niso imeli naslednikov, so jo zaradi vzdrževanja oddali državi. Nekaj časa smo se sprehajali še po mestu, polnem prestižnih hiš, se ogreli ob topli kavi in se z avtobusom odpeljali proti Dublinu. Izstopili smo blizu O'Connel Street, najširše dublinske ulice, kjer stoji spomenik znanemu pisatelju Jamesu Joyceu. Na sredini te ulice so leta 2005 postavili 120 metrov visoko konico s premerom 3 metre, da bi jo lahko videli iz vseh delov mesta. Čez reko Fiffley, ki deli Dublin na severni in južni del, je speljan še en znameniti most O'Connel, ki je enako dolg in širok. Sledila še je večerja, pivo in priprava kovčkov, kajti naslednji dan smo začeli ob že 3. uri. Polet do Trevisa, še nekaj posnetkov in ogledi kupljenih spominčkov za domače in prijatelje ...

Spomine smo s posterji in fotografijami obujali na zaključnem srečanju tečajnic angleškega jezika in se pogovarjali, kam prihodnje leto. Fotografije bomo naložili v fotogalerijo na spletni strani našega Društva. Poglejte in se odločite za potep po svetu še vi!

Planinski pohod in izlet DMSBZT Ljubljana na otok KRK in GOLI OTOK (Hrvaška) 11. julija 2009

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Peter Požun

Skorajda zimsko vreme v začetku julija in dež, ki je ves teden kar padal in padal, nista obetala, da nam bo julijska sobota tako naklonjena, kot je bila v resnici. Točnost je lepa čednost: na pot smo odšli ob napovedani uri in izmed 52 prijavljenih pohodnikov je manjkala le ena oseba. Zagotovo ji bo žal, ko bo prebirala tale zapis ...

Organizator se je zaradi pričakovanih zastojev na cesti odločil za spremembo poti in tako smo že navsezgodaj uživali v lepi pokrajini tja do Kočevja, kjer smo imeli v dišeči pekarni prvi postanek. Prečkali smo mejni prehod na Brodu na Kolpi in kaj kmalu uživali ob pogledu na Lokvarsko jezero. Kot bi mignil, smo se začeli spuščati proti morski obali in že smo prevozili čudoviti Krški most (nekdaj Titov most).

Krk je največji otok v Jadranskem morju. Že med vožnjo nam je vodič Boris Sima povedal marsikaj iz bogate zgodovine Krka in Golega otoka.

Najprej smo tiste, ki se niso navduševali nad planinskim pohodom, odložili v Baški, da si privoščijo sprehod ob eni najlepših plaž, pohodniki pa smo se podali na izhodišče našega izleta na najvišji vrh otoka Krka, 569 m visoko Obzovo.

Zrak je bil po deževju čist in nebo sinje – temno modro, le sem in tja je plaval še kakšen oblaček. Sonce je prav poletno neusmiljeno pripekalo in reševal nas je veter, ki je prijetno hladil razgrete glave.

Škoda, da je bilo treba gledati pod noge, saj so planinske poti na jadranskem otoku čisto drugačne od tistih v naših Alpah. A kljub temu smo se naužili tudi prelepih razgledov na Kvarnerski zaliv, bližnje jadranske otoke ter celino z Opatijo, Reko in Velebitom. Srečali smo kar nekaj ovac; senco so si našle med borovci in grmičjem, ki so razbijali monotonost belega kamna.

Ne vem, ali smo bili prepočasni ali smo predolgo uživali prelepe razglede, a kar precej smo zamujali v Baško, kjer so nas čakali sprehajalci. Ogled akvarija je odpadel, vendar je bilo drugega lepega toliko, da se nismo nič pritoževali.

Kapitan Tvrdko nas je že čakal v pristanišču in nas s svojo ladjico zapeljali na otok Goli, bolj znan kot Goli otok. Na morski vožnji smo občudovali temno modrozeleno morje ter otoka Prvič in Grgur. Od daleč je bilo videti, da je Goli res popolnoma gol, a kaj kmalu se je pokazalo tudi zelenje.

Najprej smo zagledali nekdanjo ladjedelnico, za katero sem prvič slišal od gospoda Sime. Do izleta sem živel v prepričanju, da je bil na Golem otoku le kamnolom in so zaporniki vse dneve prenašali kamne z enega dela otoka na drugega. Gospod Sima je res naštudiral vse o Golem otoku, zato sem prvič slišal in nato še videl objektivne in realne stvari o nekdanjem zaporu, v katerem so bili tako politični zaporniki kot navadni prestopniki ali po domače »kriminalci«. Na otočku je bil zapor že med 1. svetovno vojno, ko je takratna Avstro-Ogrska zapirala ruske vojne ujetnike. Po letu 1948, ko je maršal Tito prekinil odnose s Stalinom, so na otoku, vse do leta 1953 in nato precej manj do leta 1963, zapirali informbirojevce ob že prej omenjenih kriminalcih. Leta 1989 so z otoka odšli še zadnji zaporniki in vsi tisti, ki so takrat po službeni dolžnosti bivali z njimi. Zdaj je otoček nenaseljen. Na njem so samo še ostanki nekdanjega strogega zapora in ovce. In da ne pozabim – tudi restavracija, kjer so nam postregli z odličnim morskim kosilom in tudi mrzel bambus je neznansko prijal.

Zaporniki, ki so prvi prišli na otok, so zagotovo najbolj trpeli, saj so pomagali saditi drevje, ki danes ponekod žalostno propada, in



Foto: BMM

Na najvišjem vrhu Krka

graditi vse stavbe oziroma celo malo mesto z industrijsko ulico. Zapori na Golem otoku se niso le v celoti samooskrbovali, ampak so bili tudi močan industrijski obrat. Zaporniki so zgradili še danes impozantno zbirališče vode z velikimi zbiralniki. Sezidali so vse tovarniške hale, v katerih so izdelovali ploščice, ki še danes »krasijo« marsikatero kopalnico in hodnik, gradili ladje (kar tri čezoceanke) in jih nato popravljali ter delali še marsikaj drugega. Na keramičnih ploščicah ne piše Goli otok, ampak Velebit Rijeka. Zgradili so tudi neke vrste bolnišnico in zdravstveno postajo, prelepo upravno stavbo iz bračkega marmorja, kinodvorano za zaposlene in za zapornike, šole in tudi zapor, ki je nosil številko 102.

Na žalost so vandali po letu 1989 sistematično uničevali vse, kar so skorajda z golimi rokami zgradili zaporniki, zato je danes stanje precej klavrno. Kar je bilo mogoče odmontirati, so izropali in odnesli, a kamniti zidovi stojijo in opozarjajo na čase, ki so na srečo minili. Tudi železne rešetke, ki so jih izruvali iz oken, so ostale razmetane po otoku in spominjajo na trpljenje veliko ljudi, ki so po krivem obsojeni bivali in garali na tem majhnem otočku, ki meri približno štiri kvadratne kilometre. Po otoku so speljane betonske poti, ki jih še ni načel zob časa, zato so vse ruševine in nekatere še kar ohranjene stavbe dostopne za ogled.

Na otoku je presenetljivo veliko grmovnic – metuljnikov, ki so jih nasadili zaporniki in ob našem obisku je vse modro cvetelo. Tudi mogočni cvetoči oleander ni deloval nič kaj zaporniško ... Zanimivo pripovedovanje vodiča Borisa Sime in res veliko stvari, ki jih je bilo treba videti, so nas zadržali na otoku skorajda do sončnega zahoda, ki smo ga opazovali na poti do Baške. Še dobro, da je predsednica DMSBZT Ljubljana Đurđa Sima plačilo ladijskega prevoza načrtovala za čas ob vrnitvi, saj bi nam drugače kapitan Tvrdko verjetno že ušel in nas pustil na Golem otoku ...

Po sladoledu v Baški je sledila pot domov, kamor smo prišli že v nedeljo v zgodnjih jutranjih urah, polni vtisov, navdušeni nad organizacijo izleta in strokovnim vodenjem.

Hvala organizatorjem.

Zeleno in mistično srce Italije – Umbrija

Andreja Vovk

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana ter Sindikalna enota Klinični center Sindikata delavcev v zdravstveni negi sta v sodelovanju s turistično agencijo pripravila 3-dnevni izlet v italijansko deželo Umbrijo.

Po dobrih osmih urah vožnje, kar nekaj postankih, popitih kavicah in prijetnem klepetu smo prispeli v eno najsevernejših umbrijskih mest, **Citta di Castello**, mesto v dolini reke Tibere, ki je v veliki večini še vedno obdano z obzidjem iz 16. stoletja. Sledil je sprehod po mestu in ogled znamenitosti, med katerimi je bila najzanimivejša katedrala iz 11. stoletja, zgrajena na temeljih starorimskega templja.

Naslednji postanek smo imeli v mestecu **Gubbio**, ki se nahaja ob vznožju hribovja Ingino. Dokazi o njegovem obstoju segajo tja v obdobje paleolitika. Gubbio je bil v 3. stoletju pr. n. š. del Rima. Po sprehodu po mestecu in vzponu na hrib je sledil ogled cerkve sv. Frančiška, Gosposkega trga, Palače konzulov in vodnjaka, za katerega legenda pravi, da dobiš naziv »norec«, če trikrat tečeš okrog njega in pri tem škropiš z njegovo vodo. Zaradi gneče okoli vodnjaka legende nismo preizkušali (voda v njegovi okolici pa je pričala o tem, da jo v resnici testirajo).

Pot smo nadaljevali do obrobja Perugie, kjer smo v prijetnem hotelu po večernem klepetu in salvah smeha pred hotelom kar hitro utonili v spanec.

Po bolj ali manj prespani noči smo krenili proti centru univerzitetnega mesta **Perugia**. Obdano je z mogočnim etruščanskim obzidjem in je bilo v času, ko je bil Rim samo majhna vasica, že veliko mesto. Ogledali smo si stolnico, fontano Maggiore in se sprehodili po starem mestnem jedru.

Sledila je vožnja v **Assisi,** mestece na hribu, ki ga obdajajo nasadi oljk in ciprese. Ogledali smo si baziliko sv. Frančiška; sestavljata jo dve cerkvi, zgornja in spodnja, ki stojita ena vrh druge; tu smo si ogledali znamenite Giottove freske. V mestu je zanimiv Minervin tempelj iz Avguštinskega obdobja, ki so ga preoblikovali v baročnem stilu. Bazilika sv. Klare nam je poleg ogleda nudila tudi možnost ohladitve; v njej je bilo zelo prijetno posedeti, kajti sonce je zelo pripekalo.

Pot smo nadaljevali proti jugu, v mestece **Spoleto**, ki sicer izhaja še iz rimskih časov, a ima izredno lepo ohranjeno srednjeveško mestno jedro. Sprehodili smo se skozi mestno jedro z rimskimi ostanki, se ustavili v katedrali iz 12. stoletja, pri cerkvi sv. Salvatoreja in cerkvi sv. Eufimije.

Ta dan smo pot zaključili v mestu **Terni,** kjer smo prenočevali.

Po zgodnjem zajtrku smo si najprej z avtobusom ogledali mesto. Popeljali smo se do cerkve, kjer je pokopan sv. Valentin, zaščitnik mesta Terni in zaščitnik zaljubljencev. Po obveznem nakupu »valentinčkov« smo se odpeljali do mesta **Todi**, ki so ga l. 2700 pr. n. š. ustanovili Umbrijci; v njem je dobro vidna razlika med urbaniziranim centrom in podeželjem. Ogledali smo si romansko-gotsko stolnico in se ustavili na trgu Piazza del Popolo, na katerem se nahaja palača Priorjev. Ravno takrat je bil na trgu cvetlični sejem, tako da smo lahko občudovali prelepo cvetje in sadna drevesa.

V zgodnjem popoldnevu smo se pripeljali v eno najzanimivejših italijanskih mest – **Orvieto**. Sprehodili smo se do glavnega trga, na katerem stoji čudovita gotska katedrala iz l.1290. Sledil je še zadnji samostojni potep po mestu, kosilo in nato vrnitev domov.

Izlet je bil izredno zanimiv, ogledali smo si osem mest in zaradi vročine je bilo kar naporno. Zaradi prijetnega vzdušja, raznih anekdot iz vsakdanjega življenja in dela je pot hitro minila. Priporočam vam, da se še sami odpravite v to lepo italijansko deželo.



Foto: A.Vovk

Udeleženci izleta



Katedrala Orvieto

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor organizira

2. MEDNARODNI ZNANSTVENI SIMPOZIJ KAKOVOST V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI ODGOVORNI, KOMPETENTNI IN INOVATIVNI ZAPOSLENI

Na katerem bomo gostili priznane domače in tuje predavatelje s področja zdravstvene in babiške nege ter s področja razvoja kakovosti v zdravstvu in gospodarstvu.
Mednarodni znanstveni simpozij bo potekal 23. in 24. oktobra 2009 v Mariboru, Hotel Habakuk (Pohorska 59).

Vse informacije najdete na spletni strani društva:
www.dmsbzt-mb.si
Razlika med dobrimi in odličnimi zaposlenimi/ organizacijami temelji na treh glavnih elementih:

SPOŠTUJMO RAZLIČNOST, GRADIMO NA USPEHU, ZMAGUJMO SKUPAJ!

Prisrčno vabljeni k sodelovanju

Podpredsednica društva
Tamara Lubi,

Predsednica društva
Ksenija Pirš

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Vabi na

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Jesenski pohod DMSBZT Ljubljana v Belo krajino, 17. 10. 2009

Spoštovane članice in člani DMSBZT Ljubljana, za vas smo pripravili jesenski pohod v Belo krajino.
Bela krajina je prepletena z vinogradi in steljniki v objemu belih brez in reke Kolpe. V majhnem žepu ob meji s Hrvaško najdemo najvišje ležečo vasico na območju Metlike – Krašnji vrh. Povzpeli se bomo na istoimenski vrh nad vasjo, visok 526 metrov. Od tam je mogoče lepo videti vso Belo krajino. Hodili bomo predvidoma 3 ure.
Po okrepčilu na kateri od domačij bomo obiskali še znamenite Tri fare v Rosalnicah. To so tri gotske cerkvice, stisnjene znotraj visokega pokopališkega obzidja, ki je verjetno še ostanek protiturškega tabora. Stojijo vzporedno druga poleg druge in so cilj znamenite romarske poti.
Pohod bo vodila Alenka Mrak. Hodili bomo po nezahtevnem terenu, kljub temu pa priporočamo dobro obutev.
Morda si bomo ogledali še kako drugo zanimivost. Vračali se bomo pozno zvečer.
Odhod avtobusa bo ob 7. uri iz Tivolija, ob 7.15 bomo pobrali še pohodnike na avtobusni postaji pod uro.

Prijave sprejema gospa Irma Kiprijanović na telefon 041 754 695 ali na e-mail **irma.kiprijanovic@gmail.com** do ponedeljka, 12. 10. 2009. Prispevek za člane v višini 15 evrov in za nečlane 20 evrov boste plačali na avtobusu.
Vljudno vabljeni.
Za morebitne informacije sem vam na voljo Jadranka Cerkvenik: 041 494 251.

Za pohodništvo: Jadranka Cerkvenik

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima, dipl. m. s.

POZOR, MEDICINSKE SESTRE SE PRIJAVLJAMO NA

Ljubljanski maraton

V nedeljo, 25. oktobra 2009, bomo medicinske sestre sodelovale pri rekreativnem teku kluba Polet na 9 km in polmaratonu na 21 km.

Tek na 9 km je fizično srednje zahteven, predvsem so potrebni dobri športni copati in oblačila, v katerih najraje in lahkotno tečete.
Polmaraton je že zahtevnejša disciplina in zahteva dobro pripravljenost.
Tistim, ki boste to želeli, bomo omogočili tek z merilnikom srčnega utripa.
DMSBZT Ljubljana bo pokrilo stroške prijavnine za 35 članov.
Prijave sprejema gospa Irma Kiprijanović na telefon **041 754 695** ali po elektronski pošti: **irma.kiprijanovic@gmail.com do 25. septembra 2009. Zaradi skupinske prijave zamudnikov ne bomo mogli sprejeti.**

Ob prijavi morate navesti naslednje podatke: ime in priimek, leto rojstva, naslov, dolžina teka, velikost majice.

Dodatne informacije glede teka lahko poiščete na spletni strani www.ljubljanskimaraton.si ali se telefonsko obrnete name (Zdenka Dovč) na številko 041 323 883.

V imenu DMSBZT Ljubljana vas vabimo, da tečete z nami in poskrbite za dobro počutje!

Podpredsednica za interesne dejavnosti
Zdenka Dovč

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Sekcija upokojenih medicinskih sester

Vabimo Vas, da se udeležite jesenskega izleta

»Bela krajina«

v torek, dne 6. 10. 2009

Odhod avtobusa bo točno ob 7.15 uri iz Tivolija, nato se odpeljemo na železniško postajo, kjer bomo pobrali tiste, ki se pripeljejo v Ljubljano z vlakom. Pot bo vodila po dolenjski avtocesti do **Metlike**. Ob prihodu v Metliko si bomo vodeno ogledali Belokranjski muzej.
Pot bomo nadaljevali do **Črnomlja**, kjer bomo spoznali vinsko klet in imeli v njej degustacijo vrhunskih belokranjskih vin. Z lokalnim vodičem si bomo ogledali mestno jedro.
Vožnja nas bo pripeljala do **»Pustega Gradca«**, kjer si bomo ogledali žago venecijanko, Klepčev mlin in sam okljuk reke Lahinje.
Nato se bomo pripeljali do **Velikega Nerajca**, kjer si bomo ogledali **Krajinski park Lahinja** in galerijo izdelkov domače obrti (možen nakup), poizkusili pa bomo tudi pravo belokranjsko pogačo in še kakšno domačo dobroto.
Ko bodo za nami vsi načrtovani ogledi, bo čas za pozno kosilo v prijetni domači belokranjski gostilni, kjer bo zaključek našega srečanja. Polni lepih vtisov se bomo vrnili v Ljubljano okoli 19. ure.
Prispevek članic/članov je 20 evrov.
Prijave do zasedbe mest v avtobusu sprejema gospa Olga Koblar na telefonsko številko 031 495 456 v ponedeljek, 28. septembra 2009 med 16. in 18. uro.

Vljudno vabljeni

Predsednica
Sekcije upokojenih medicinskih sester
Olga Koblar

Predsednica
DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

VADBA JOGE V SEZONI 2009/2010

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na vadbo joge na naslednjih lokacijah:

V Ljubljani:

KMDPŠ Poljanski nasip 58, I. nadstropje (sejna soba) .
Urnik: PONEDELJEK
1. skupina – nadaljevalna – od 16:00 -17:30
2. skupina – začetna – od 17:45 - 19:15
Vadbo vodi gospa ***SLAVKA VEROVŠEK***
Prijave sprejema gospa **Nada Sirnik**, tel. 031 329 360, med 18.00 in 19.00 uro od ponedeljka do petka.

OČESNA KLINIKA Zaloška 29a. (vhod iz Grablovičeve ulice).
Urnik: TOREK
1. skupina – začetna – od 16:30 - 18:00
2. skupina –začetna – od 18:15 -19:45
Vadbo vodi gospa ***DUNJA BERTONCELJ***
Prijave sprejema gospa **Janja Filipovič**, tel. 041 475 600 , med 18.00 in 19.00 uro, od ponedeljka do petka.
Urnik: SREDA
1. skupina – nadaljevalna – od 15:30 - 17:00
2. skupina – začetna – od 17:15 - 18:45
Vadbo vodi gospa ***SLAVKA VEROVŠEK***
Prijave sprejema gospa **Jasna Podgornik Pavlin**, tel. 031 836 818, med 7.00 in 9.00 uro od ponedeljka do petka.

PORODNIŠNICA (bivša BABIŠKA ŠOLA) Šlajmerjeva 3.
Urnik: ČETRTEK
1. skupina – nadaljevalna – od 18:00 - 19:30
2. skupina – nadaljevalna – od 19:45 - 21:15
Vadbo vodi gospa ***KARMEN BRANDT***
Prijave sprejema gospa **Katja Hribar**, tel. 031 317 263, med 19.00 in 20.00 uro, od ponedeljka do petka .

IDRIJA
Urnik: SREDA
1. skupina 18:00 - 19:30
2. skupina 19:30 - 21:00
Vadbo bo vodil gospod ***mag. DANILO KOSI*** z sodelavci
Prijave sprejema gospa **Sabina Vihtelič**, tel. 041 427 962, od ponedeljka do petka med 19.00 in 20.00 uro.

Podružnica Zasavje

ZDRAVSTVENI DOM TRBOVLJE Rudarska c. 12 (sejna soba)
Urnik: SREDA
1. skupina 16:30 - 18:00
2. skupina 18:15 - 19:45
Vadbo bo vodil gospod ***mag. DANILO KOSI*** z sodelavci
Vabljene tudi medicinske sestre, ki se vozite na delo v Ljubljano ali v druge kraje. Prijave sprejema gospa **Marija Filipič** tel. 031 686 700, ali: 03 562 85 63 od 18.00 do 19.00 ure, od ponedeljka do petka.

Z vadbo joge bomo pričeli v tednu od 5. oktobra 2009.
Finančni prispevek članic in članov je 75 € za upokojene in študente 53 €, plačljiv v enem obroku. S seboj prinesite veljavne članske izkaznice. Prispevek bomo pobirali ob začetku prve vadbe.

V primeru,da bo v skupinah ostalo še kaj prostih mest, se nam lahko po 01.11.2008 pridružijo tudi nečlani. Prispevek za nečlane znaša 100 €.
Za vadbo priporočamo lahko oblačilo (majico, športne hlače) , podlogo »armaflex«, ter voljo za stalno , redno udeležbo.

Za dejavnost joge pri DMSBZT LJ
Nada Sirnik

Podpredsednica DMSBZT LJ za interesne dejavnosti
Zdenka Dovč

Predsednica DMSBZT LJ
Đurđa Sima

Spoštovane članice in člani DMSBZT Ljubljana,
pričakujemo vašo udeležbo na

Teku za upanje

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

tudi letos, zato vas vabimo dne 26. 09. 2009 ob 10.00 v park Tivoli.
Registracija: ob 10.00 uri, začetek teka ob 11.00 uri.

Za člane DMSBZT Ljubljana bo startnino poravnalo društvo. Tekačice in tekači boste prejeli majico in okrepčilo, zato ob registraciji zaupajte svojo velikost majice: M, L ali XL.

Prijave za tek zbira gospa Irma Kiprijanovič, na telefon 041/754-695 ali po e- pošti: irma.kiprijanovic@gmail.com do 21. 09.2009

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Vpliv petih elementov na dušo in telo, povezan z refleksno masažo stopal

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

»Vsak naš namen, ki bo v skladu z ljubeznijo in dobroto, brez strahov in dvomov, nam bo bogato poplačan. Poiščimo zadovoljstvo v vsakem trenutku, v vsakem delu in v vsakem odnosu. Če bomo delali s srcem in dobrimi nameni, ne bomo nikoli utrujeni, vedno bomo pripravljeni popustiti in priskočiti na pomoč.«

Avtorica zgoraj napisanih besed je Milena Plut Podvršič, dr. med., voditeljica dvodnevne delavnice, ki bo potekala v petek, 25. septembra (od 16.00 do 20.00) in v soboto, 26. septembra (od 9.00 do 18.00) v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.

Z delavnico bomo skušali nadgraditi tisto znanje, ki smo ga pridobili na posameznih delavnicah o refleksni masaži in vplivu petih elementov ter energetskih pretokih v telesu. To vedenje bomo skušali povezati in združiti, da bi lažje razumeli pomen ohranjanja ravnovesja na vseh ravneh bivanja.

V soboto bomo izvedli meditacijo (z upoštevanjem petih elementov) na Ljubljanskem gradu, zato potrebujete udobna oblačila in podlogo.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (20) zato pohitite!

- Po e-pošti: irma.kiprijanovic@gmail.com
- Na tel. številko: **041 754 695** (ob delavnikih od 8. do 9. ure)

Prispevek udeleženke/udeleženca znaša **35 €** (za člane).

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi
pri DMSBZT Ljubljana
Zdenka DOVČ

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA

Poletje se počasi poslavlja, nabrane moči moramo ohraniti,
zato vas znova vabimo na

poslušanje planetarnega gonga.

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Na delavnico – poslušanje gonga – vas vabimo v ponedeljek, **21. septembra od 18.00 do 19.30**, v društvene prostore na **Poljanski cesti 14** v Ljubljani. Vodila jo bo medicinska sestra **Zlatka Pražnikar Vrbnjak**.

Za udobnejše počutje potrebujete športno opremo, toplo odejo in podlogo.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

- po e-pošti: irma.kiprijanovic@gmail.com,
- na tel. številko: **041 754 695** (ob delavnikih od 9. do 11. ure).
- Prispevek udeleženke/udeleženca znaša 8 evrov.

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi
pri DMSBZT Ljubljana
Zdenka DOVČ

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA

Vabilo

Tečaj nordijske hoje

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Hoja je priljubljena telesna dejavnost. Planinarjenje, pohodništvo in hitra hoja so oblike gibanja, ki so nam dobro poznane.

Večina ljudi v sodobnem svetu se giblje premalo, obenem pa se zaveda vse večjega pomena gibanja za zdravo in kakovostno življenje. Morda iščete obliko športne dejavnosti, pri kateri bi se dovolj razgibali brez prevelikega naprezanja?

Nordijska hoja je oblika hoje s palicami, pri kateri hodimo čim bolj naravno. To nam omogočajo posebne palice za nordijsko hojo. Gibanje rok je takšno kot pri hoji brez palic, le koraki so nekoliko daljši.

Če ste med tistimi, ki gredo kdaj pa kdaj na daljši sprehod ali v hribe, se lahko brez pomislekov lotite tudi nordijske hoje.

DMSBZT Gorenjske vabi na 1,5-urni tečaj nordijske hoje. Zbrali se bomo **v četrtek, 17. septembra 2009 ob 16.30 uri ob hipodromu protokolarnega objekta na Brdu pri Kranju.**

Če nimate svojih palic za nordijsko hojo, si jih boste lahko za čas tečaja izposodili. Pridite v primerni športni opremi, predvsem obutvi. V primeru dežja tečaja ne bo, nadomestni datum bomo objavili naknadno. Tečaj bo vodila gospa Erika Povšnar.

Za članice in člane društva je tečaj brezplačen, za nečlane pa je cena 7 evrov.

Prijavite se:

- na e-naslovu: erika.povsnar@zd-kranj.si ali
- na tel.: 040 283 829.

Prisrčno vabljeni z željo, da skupaj naredimo nekaj za svoje dobro počutje in zdravje.

Predsednica DMSBZT Gorenjske
Judita Slak

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Upravni odbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na podlagi Pravilnika o priznanjih DMSBZT Ljubljana razpisuje zbiranje predlogov za

podelitev priznanja SREBRNI ZNAK in naziva ČASTNI ČLAN / ČASTNA ČLANICA društva

Priznanje »srebrni znak« prejme član/članica za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za sodelovanje pri dejavnostih, ki so povezane z ohranjanjem kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov; ob tem skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje članov društva, razvijanje stikov med njimi in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.

Podeljena bodo štiri priznanja.

Naziv »častni član / častna članica društva« prejme oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu društva. Podeljena bosta dva naziva.

Kandidate za priznanje in naziva lahko predlagajo člani, telesa in organi društva. Pisni predlog naj vsebuje osnovne podatke o kandidatu ter podrobnejšo utemeljitev predloga. Predlog pošljite **do 20. oktobra 2009** na naslov:

Peter Koren, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana, v zaprti kuverti, s pripisom: Komisija za priznanja – ne odpiraj.

Komisija bo upoštevala le pravočasno prispele predloge z utemeljitvijo. Priznanja in nazivi bodo podeljeni na simpoziju društva 27. novembra 2009 v Ljubljani.

Predsednik Komisije za priznanja:
Peter Koren, dipl. zn.

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima, dipl. m. s.

Za zdravljenje diabetesa sta potrebna (najmanj) dva

Čustvene ovire pri učinkovitem zdravljenju diabetesa

Darja Lovšin

Diabetes je danes najhitreje naraščajoča kronična nenalezljiva bolezen v svetu. Življenje z diabetesom je lahko tako boj kot izziv. Medtem ko smo priča mnogim novostim pri zdravilih in pripomočkih, stopa v razvitem svetu vse bolj v ospredje problem učinkovitega zdravljenja bolezni.

Kako, denimo, ukrepati ob podatku, da le 28 odstotkov diabetikov dosega dobro glikemično kontrolo, če vemo, da kronično zvišan krvni sladkor dolgoročno poraja hude ireverzibilne zaplete, ki se pokažejo na očeh, stopalih, s pešanjem in odpovedjo ledvic, nizek delež dobro zdravljenega diabetesa pa ima za posledico tudi 3 do 4-krat večjo pojavnost možganske kapi in srčnega infarkta pri ljudeh z diabetesom?

Težava očitno ni v razpoložljivosti farmacevtskih izdelkov in tehničnih pripomočkov, temveč nekje drugje. Leta 2000 se je v trinajstih državah sveta začela velika mednarodna študija, poimenovana DAWN (Diabetes Attitudes, Wishes and Needs; stališča, želje in potrebe pri diabetesu), ki je vrata zdravljenja diabetesa na široko odprla psihosocialnemu vidiku. Z intervjuvanjem 5426 diabetikov ter skoraj štirih tisočev zdravnikov in medicinskih sester so položili temelje razumevanju človeka, ki se skriva za boleznijo, in osupnili vse vpletene s podatkom, da so za slabo zdravljenje diabetesa odgovorni tudi zdravstveni delavci. V študiji DAWN je 44 odstotkov zdravnikov poročalo, da odlašajo z antidiabetičnimi tabletami, dokler to ni zares nujno potrebno, več kot 50 odstotkov pa je povedalo, da prav tako do konca odlašajo z inzulinsko terapijo. Pozno uvajanje ustrezne terapije pomembno prispeva k ekonomskemu in medicinskemu bremenu diabetesa, da kakovosti življenja takega pacienta, ki se na zunaj kaže zlasti v slabem počutju, niti ne omenjamo. Pri poznem uvajanju inzulina so razlogi naslednji: pomisleki glede hipoglikemij in zvišane telesne teže, strah in dvom glede inzulinskih injekcij, pomanjkanje časa za pacientovo izobrazbo in dvom v stroškovno učinkovitost intenziviranega zdravljenja. V študiji DAWN je bilo, na primer, manj kot 50 odstotkov izvajalcev zdravstvenega varstva prepričanih, da uvedba inzulina dolgoročno res zniža celotne stroške diabetesa tipa 2.

Ti izsledki so v nasprotju s prepričanjem, da so za neustrezno zdravljenje bolezni »krivi« diabetiki sami, ki/ker sodijo med najmanj dojemljive paciente. 70 odstotkov zdravnikov je prepričanih, da so psihološke težave pomemben razlog za slabo sodelovanje pacientov v zdravljenju. To je navsezadnje tudi res, saj so pri 40 odstotkih diabetikov odkrili povečan občutek tesnobe, delež depresij pa je glede na ostalo populacijo vsaj dvakrat višji pri diabetikih. Vse to nakazuje, da potrebujejo več čustvene in psihološke opore in da je treba širiti prostor, kjer to oporo lahko dobijo.

Dokumentiranje globalne narave psihosocialnih težav in njihovega vpliva na diabetes je verjetno eden najpomembnejših rezultatov študije DAWN. Potem ko so v predhodnih raziskavah potrdili velik pomen tesne glikemične kontrole za dober izid diabetesa, je študija, ki še traja, dala odgovor na vprašanje, zakaj je ta nadzor tako težko doseči. Zdaj ne moremo več pristati na resigniran odgovor zdravnika, ki mu pacient uhaja iz načrta zdravljenja, češ, saj ga ne morem prisiliti, da bi se zdravil. Prisiljevanje kajpak ni odnos, ki bi si ga želeli med zdravstvenim delavcem in pacientom, obstajajo drugi, boljši in predvsem učinkovitejši načini. O tem bo tekla beseda na simpoziju Psihološke ovire pri učinkovitem zdravljenju diabetesa, ki ga 1. oktobra na Gospodarskem razstavišču organizira Zavod za izobraževanje o diabetesu, organizator lanskoletne nacionalne konference o diabetesu.

Cilj simpozija, ki bo štel za strokovno izpopolnjevanje, je izboljšati rezultate zdravljenja diabetesa, s katerimi ne moremo biti zadovoljni, in zmanjšati število poznih zapletov bolezni.

Simpozij je namenjen vsem zdravstvenim delavcem, ki se z diabetesom srečujejo v zdravstvenih domovih, bolnišnicah in drugih ustanovah. Več na www.diabetes.si.

Če znižamo glikirani hemoglobin HbA1c za 1 odstotek, se v obdobju približno šestih let umrljivost zaradi diabetesa zniža za 21 odstotkov, diabetična retinopatija, ki vodi v slepoto, za 37 odstotkov, amputacije za 43 odstotkov in srčni infarkt za 16 odstotkov.

Zahvala DMSBZT Ljubljana



Promocija študijskega programa Prehransko svetovanje – dietetika

Dr. Tamara Poklar Vatovec

Visoka šola za zdravstvo Izola je edina ustanova v Sloveniji, ki izvaja študijski program Prehranski svetovalec – dietetik. Vsebine študijskega programa so usklajene s priporočili Evropskega združenja nacionalnih združenj dietetikov – European Federation of the Association of Dietitians EFAD.

• V študijskem letu 2009/2010 je razpisanih 40 vpisnih mest za redni študij in 45 vpisnih mest za izredni študij.

• Trajanje študija: 3 leta, kar predstavlja 180 ECTS, od tega je 10 % vsebin izbirnih.

• Diplomant pridobi strokovni naslov "Diplomirana dietetičarka" oz. "Diplomiran dietetik".

• Neposrednih kontaktnih ur je 42,7 % celotne obveznosti študenta. Polovica neposrednih kontaktnih ur, 49,5 %, poteka v obliki predavanj, 21,3 % v obliki kliničnih vaj (praktično usposabljanje v različnih delovnih okoljih), 11,8 % v obliki seminarjev, ostalo so različne druge oblike izvedbe študijskega programa (seminarske vaje, laboratorijske vaje itd.).

• Praktičnemu usposabljanju v delovnem okolju posvečamo veliko pozornosti. Poteka v obliki kliničnih vaj na šestih različnih vsebinskih področjih: predelava živil in kakovost živil v industriji, prehranski obrati, vladne in nevladne organizacije, zdravstvene institucije na primarni ravni, zdravstvene svetovalnice v turizmu in vzgojno-varstvenih zavodih ter bolnišnice. Praktično usposabljanje v delovnem okolju poteka v učnih bazah šole v skupinah od 1 do 4 študenti na enega kliničnega mentorja, ki so vsi usposobljeni visokošolski sodelavci. V celotnem študijskem programu je praktičnega usposabljanja 15 tednov, kar pomeni 16,7 % vseh ECTS oziroma 21,3 % vseh neposrednih kontaktnih ur študentovega dela.

• Za vse informacije smo dosegljivi na elektronskem naslovu: http://www.vszi.upr.si

Klinika blizu Fužin

Irena P. Beguš

Pred kratkim sem prebrala knjigo Gorana Vojnovića Čefurji raus. Asociacije so prišle same od sebe. Toliko nemoči, toliko brezizhodnosti in predsodkov.

Tudi nam, medicinskim sestram, se godi podobno kot fantom iz te zgodbe. Vse okrog nas je že vnaprej začrtano, drugi odločajo, smo orodje določene politike. Naj si še tako želimo iz tega začaranega kroga, pokazati nase kot na sposobne in kvalificirane, nas nekaj vedno potisne nazaj v tisto sliko, sliko »sestre«, ki je dolžna služiti in se podrejati zdravniku, se prilagajati njegovemu delu in njegovemu razpoloženju.

Prav nič ne pomaga, če greš in zakuriš kup odpadnega materiala ali če časopisi napišejo o nas resnico, ki pove, kakšno je naše delo – težko, malo cenjeno in malo plačano. Za trenutek slave, dokler gasilci ne pogasijo ognja, dokler ne izide članek z novo temo. Pa si zopet v temi, delaš in čakaš novo priliko, da te zopet opazijo. Spremeni pa se nič, kajti govorijo ti, da si potrebna, kar tudi sama veš, obravnavajo pa te drugače. Kot da ne moreš intelektualno parirati, kot da si nujno zlo, kot da bi bilo zelo dobro, da nas bi bilo čim manj, kajti na nas je mogoče veliko prihraniti!

Stereotipi pa so: precej čedna, ne preveč pametna, rada sedi in popije veliko kav, pa še ves čas se »buni«, da je za vse te svoje kofete premalo plačana.

Ne moreš prek ograje, ne moreš »s Fužin«! Tu si, in ko opozoriš nase, se dogaja še slabše, prisodijo ti lastnosti, ki so in ki jih ni!

Ne pomaga niti kratkotrajen uspeh, ko skupinsko začutimo, da smo močne, da znamo in da delamo za vesoljno dobro. Samo vpijemo lahko: Najboljše smo, najboljše! Medicinske sestre smo, »sestre«! Ne bodo nas slišali drugi. To bomo zmeraj delale le zase!

Pa vendar želimo le ... da bi nas kdaj kdo vprašal, kaj mislimo, imamo kakšno idejo, da bi jo upošteval, da bi vedele, da je naše delo cenjeno in pravilno vrednoteno, občutile, da smo funkcionalen, enakovreden del stroja. Če en del zataji, vse obstane! Le da stroj tega ne ve. Misli si, da je sam sebi dovolj. Stroj pač.

Naj greš v Slovenske Konjice, v Ljubljano ali v Bosno, »sestra« si! In povezana si z ostalim timom. Vezana si na zdravnika. Če te spoštuje in jemlje kot strokovnjakinjo tvojega področja, kot Človeka, dobro zate. Ti ga vedno jemlješ kot takega. Če on tebe ne, je vseeno, kje si.

Ali pa si morda sama kriva, ker se počutiš manjvredno in se že v izhodišču postavljaš v manjvreden položaj? Ostajaš služkinja, ki je srečna, če jo gospodar sploh opazi! Posledica tega je, da se vse bolj zapiraš v svoj geto, tam delaš in živiš med sebi enakimi ter sama gradiš vse bolj visok zid v stiku z ostalimi.

Pozabljaš, da si vredna toliko, kolikor se sama ceniš! Vrednost ti daje tvoj odnos do dela, življenja, tvoja srčnost. Ceno si postavljaš sama, se zanjo boriš.

Si borka s pravimi vrednotami ali pa si v getu!

In vseeno je, če potem za tem zidom, ki si ga zgradila skupaj s sebi enakimi, vpiješ z neke klinike na poti na Fužine – najmočnejša sem, najmočnejša! Medicinska sestra sem, »sestra«!

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Sreda 30. 09. in četrtek 01. 10. 2009 Ljubljana
DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14
Pričetek ob 8.00 uri
Registracija udeležencev med 7.30 do 8.00 uro

TEMA SREČANJA

MANAGEMENT ZDRAVSTVENE NEGE V LUČI ETIKE

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si

Organizator

DMSBZT Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV za člane znaša 120 EUR, za nečlane 180 EUR in se plača po izstavljenem računu.
Število udeležencev je omejeno do 24

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izpopolnjevanje je ovrednoteno s 13 licenčnimi točkami. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.

Dodatne informacije in prijava

Pisno prijavo s podatki - plačnika / zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence / pošljite do 24.septembra 2009 na naslov DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana ali na elektronski naslov irma.kiprijanovic@gmail.com ali tajnistvo@drustvo-med-sester-lj.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek in sobota 02. in 03. 10.2009, Podčetrtek
Hotel Sotelia, predavalnica Erika I + II
Pričetek v petek 02.10.2009 ob 12 uri
Registracija udeležencev med 10.00 in 11.00 uro

TEMA SREČANJA

VARNOST IN NEŽELJENI DOGODKI V ZDRAVSTVENI NEGI

Program izobraževanja

Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze

Organizator

Zbornica - Zveza
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Enodnevna člani 95 EUR, dvodnevna člani 120 EUR, nakazati na
NLB, ZDMSZTS, TTR 02031-0016512314
Sklic: 000223- 02102009
s pripisom za hematološko sekcijo
Prijava možna do 25.09.2009

Licenčne točke Zbornice-Zveze

V postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice - Zveze

Dodatne informacije in prijava

ga. Alenka Dobrovoljc, 01 522 4746
Prijava: ga. Branka Založnik, 01 522 5245 ali po E-mailu: branka.zaloznik@kclj.si - obvezno s prijavnico
Rezervacija prenočišč: Terme Olimia d.d.
Tel.: 03 829 7836, E-mail: rezervacije@terme-olimia.com. Rezervacija je možna do 22.09.2009
Udeleženci se prijavijo sami!

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek in sobota 02. in 03. oktober 2009, Golnik.
Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Golnik 36, 4204 Golnik
Pričetek ob 8.30 uri.
Registracija udeležence od 8.00 do 8.30 ure.

TEMA SREČANJA

7. GOLNIŠKI SIMPOZIJ

Program izobraževanja

Program je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: www.zbornica-zveza.si ter na spletni strani Bolnišnice Golnik: www.klinika-golnik.si/strokovna-javnost/strokovne-prireditve

Organizator

Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Golnik

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Dvodnevna kotizacija 200 EUR, enodnevna kotizacija 150 EUR.
Na podlagi prijavnice bo izstavljen račun.
Prijava možna do: 23. septembra 2009

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Program je v postopku pridobivanja licenčnih točk Zbornice-Zveze.

Dodatne informacije in prijava

Majda Pušavec
Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo
Golnik 36, 4204 Golnik
telefon: 04-2569-119, faks: 04-2569-117,
e-naslov: majda.pusavec@klinika-golnik.si

ELITE
IZOBRAŽEVANJE, D.O.O.
www.elite-izobrazevanje.si

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Ponedeljek, 5. in torek, 6. oktober 2009
Hotel Ribno, Bled
Pričetek seminarja ob 9. uri
Registracija med 8.30 in 9. uro

TEMA SREČANJA

TUDI BESEDA JE ZDRAVILO (TRENING KOMUNIKACIJSKIH VEŠČIN, NAJPOMEMBNEJŠEGA ORODJA ZA RAVNANJE S SEBOJ IN Z DRUGIMI)
TO JE PROGRAM, KI PUSTI SLEDI.

Program izobraževanja

Naročite si ga na elite.klara@siol.net

Organizator

Elite izobraževanje, d.o.o., Ljubljana, Klara Ramovš

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

190 evrov + 20 % DDV plačate po računu po opravljeni storitvi, do 20 udeležencev; prijava možna do zasedenosti skupine.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Program je ovrednoten s 15 licenčnimi točkami.

Dodatne informacije in prijava

Klara Ramovš, 01/515 55 45 ali 041 706 615, elite.klara@siol.net

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

8. 10. 2009, Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, Enota za intenzivno psihiatrijo - predavalnica

TEMA SREČANJA

MLADOSTNIK MED DANES IN JUTRI - PSIHOZA

Program izobraževanja

Prepoznavanje psihotičnih znakov pri mladostniku. Ločevanje psihoze od drugih motenj v adolescenci. Psihoza in adolescenca
Zdravstvena nega mladostnika s psihozo
Družina in širša socialna mreža mladostnika
Sodelovanje hospitalne socialne službe s podporno mrežo. Novi programi za otroke in mladostnike

Organizator

Psihiatrična klinika Ljubljana,
Studenc 48, 1260 Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za celoten sklop:
(100 EUR - DDV je vključen v ceno).
Vplačilo je možno na osnovi vaše pisne prijave in po izstavljenem računu Psihiatrične klinike Ljubljana po končanem izobraževanju. Prosimo za pravočasne prijave do 6. 10. 2009

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Program je v postopku verifikacije pri Zbornici zdravstvene in babiške nege - ZSZMSZTS

Dodatne informacije in prijava

Pisne prijave s podatki naročnika in imeni udeležnecev sprejema do 5. 10. 2009: Radojka Kobentar, Psihiatrična klinika Ljubljana, tel.: 01 58 72-548, službeni mobilni telefon 031 277-473 ali preko E-pošte na radojka.kobentar@psih-klinika.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 9.oktober 2009
Hotel Bellevue, Šmarjetna gora nad Kranjem
Pričetek ob 08:45 uri
Registracija udeležencev med 08:00 in 08:45 uro

TEMA SREČANJA

KRONIČNE NEOZDRAVLJIVE BOLEZNI NA STIČIŠČU S PALIATIVNO OSKRBO
SEMINAR ZA MEDICINSKE SESTRE, BABICE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE

Program izobraževanja

Program seminarja je objavljen na spletni strani Zbornice zveze: http://www.zbornica-zveza.si

Organizator

IO DMSBZT Gorenjske

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV: za člane/ice DMSBZT Gorenjske 40 EUR, za upokojene medicinske sestre 20 EUR, za člane/ice drugih regijskih društev 70 EUR, za nečlane/ice Zbornice–Zveze 90 EUR, za študente brezplačno.
Kotizacija na TR društva DMSBZT Gorenjske številka 07000-0000110185 sklic 00 2009-0910.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Izobraževanje je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava na: DMSBZT Gorenjske, Bleiweisova 20, 4000 Kranj
po e-pošti: tatjana.jakhel@klinika-golnik.si
Dodatne informacije na tel. 040 283 829.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

15.-16.oktober 2009; Radenci, Hotel Radin

TEMA SREČANJA

URGENTNI PACIENT - USKLAJENOST DELA IN SODELOVANJE

PROGRAM JE OBJAVLJEN NA HTTP://WWW.ZBORNICA-ZVEZA.SI/ V RUBRIKI STROKOVNA SREČANJA

Program izobraževanja

Obravnava akutnih krvavitev
Vključevanje pacientov in njegovih bližnjih v proces urgentnega zdravljenja
Partnerski odnos, timsko delo
Delovne nezgode,
Učne delavnice o reanimaciji, obravnavi krvavitev, urgentni transfuziji
Zanimive proste teme in prikazi primerov

Organizator

Zbornica – Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci

Organizator bo poleg predavanj in delavnic poskrbel tudi za zbornik predavanj, osvežitev med odmori in slavnostno večerjo ob glasbi ter ogled krajevne znamenitosti.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Za člane Zbornice – Zveze znaša kotizacija 160 EUR, za nečlane 320 EUR. Kotizacijo nakažite na TR – NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – Zbornica – Zveza, št.: 02031 – 0016512314, sklic na stroškovno mesto 00 0224 -15102009 (Sekcija MS in ZT v urgenci)

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Seminar je v postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Prijavite se s prijavnico objavljeno na spletni strani Zbornice - Zveze. Izpolnjeno pošljite na naslov: Mojca Homar, UKC Ljubljana, Internistična prva pomoč, UKC, Zaloška 7, Ljubljana

Dodatne informacije:Majda Cotič Anderle tel:522 39-51,e-mail: majda.cotic@kclj.si ali Vida Bračko tel:522 21 72, e-mail:vida.bracko@kclj.si

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek 15. 10. 2009 Ljubljana
DMBZT Ljubljana, Poljanska 14
Pričetek ob 8.30 uri
Registracija udeležencev med 8.00 do 8.30 uro

TEMA SREČANJA

ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE NEGE

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si

Organizator

DMSBZT Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV za člane znaša 60 EUR, za nečlane 90 EUR in se plača po izstavljenem računu.

Število udeležencev je omejeno do 28.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izpolnjevanje je ovrednoteno s 7,5 licenčnimi točkami. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.

Dodatne informacije in prijava

Pisno prijavo s podatki - plačnika (zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) pošljite do 07. oktobra 2009 na naslov DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana ali na elektronski naslov irma.kiprijanovic@gmail.com ali tajnistvo@drustvo-med-sester-lj.si

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, dne 15.10.2009 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

TEMA SREČANJA

STROKOVNI KLINIČNI VEČER: KRONIČNA LEDVIČNA BOLEZEN (KLB)

Program izobraževanja

ŽIVLJENJE S KRONIČNO LEDVIČNO BOLEZNIJO (KLB)
Sebastjan BEVC, dr.med., spec. internist
ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTOV S KLB
Cvetka KREL, dipl.m.s.

Organizator

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za čalne drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 18 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 27 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera, potrdilo o udeležbi, napitek v odmoru.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije pod številko 225/2008 in je ovrednoteno s 4 LT (pasivni udeleženci) in 6 LT (aktivni udeleženci).

Dodatne informacije in prijava

Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 10 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: - PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE Vljudno vabljeni.

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

16. oktober 2009, SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA, POLJANSKA 61, LJUBLJANA, registracija udeležencev od 8. do 9. ure

TEMA SREČANJA

PREPREČIMO, DA NAS STRESE STRES NA DELOVNEM MESTU

Program izobraževanja

Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze

Organizator

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju z Zbornico - Zvezo in Sekcijo medicinskih sester v managementu

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Prispevek člana DMSBZT Ljubljana je 60 € z DDV-jem, nečlana 90€ z DDV-jem in ga nakažite na 03137-1001056329, SKB Banka d.d. Ljubljana ali poravnate pol ure pred pričetkom srečanja.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

V postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice - Zveze

Dodatne informacije in prijava

Prijave sprejemamo: pisno prijavo pošljite z ustreznimi podatki – plačnik (zavod, davčna številka, številko članske izkaznice in številko licence) do 10. oktobra 2009 na naslov DMSBZT Ljubljana, Poljanska c. 14, 1000 Ljubljana ali po e- pošti na naslov irma.kiprijanovic@gma

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

četrtek 22. in petek 23 oktober 2009 v termah talaso Strunjan registracija od 09:00 do 10:00

TEMA SREČANJA

CELOSTNI PRISTOP K REVMATOLOŠKEMU BOLNIKU V AMBULANTAH S/D MEDICINE IN DELAVNICE TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA

Program izobraževanja

SEMINAR JE DVODNEVNI, PROGRAM JE V CELOTI OBJAVLJEN NA SPLETNI STRANI Z-Z V RUBRIKI SEZNAM IZOBRAŽEVANJ

Organizator

Zbornica - Zveza
SEKCIJA MS in ZT V SPLOŠNI MEDICINI;
programski odbor:
M. Kugonič, J. Eder, S. Šuklar,D.Repas,B. Istenič
organizacijski odbor: B. Istenič, M. Kugonič, J.Eder, S.Šuklar,D. Repas, Z. Kužnik;

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

KOTIZACIJA JE ZA ČLANE 160€ ZA NEČLANE 320€ nakazati na TRR NLB Tavčarjeva 7 LJ-ZZBNS-ZDMSBZTS ŠT 02031-0016512314 sklic 00 0210 22102009 Sekcija MS in ZT v splošni medicini
ŠTEVILO UDELEŽENCEV JE OMEJENO NA 80

Licenčne točke Zbornice-Zveze

POSTOPEK ZA PRIDOBITEV LICENČNIH TOČK JE V OBRAVNAVI

Dodatne informacije in prijava

HOTELSKO NASTANITEV REZERVIRAJTE NA TEL ŠT. 05/676 46 00 ALI E-mail laguna.strunjan@terme-krka.si dodatne informacije bozena.istenic@siol.net ali 041 518-324 prijavnica na spletni starni Z-Z

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek 22. oktober 2009, LJUBLJANA
Prostori podjetja Medicotehna, Zadobrovška cesta 42 a, Ljubljana
Pričetek ob 8.30 uri
Registracija udeležencev 8.00 - 8.30
Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.

TEMA SREČANJA

UMETNA VENTILACIJA - ENODNEVNA UČNA DELAVNICA

Program izobraževanja

Program strokovnega seminarja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze www.zbornica-zveza.si

Organizator

Zbornica - Zveza
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Enodnevna kot. za člane 60 EUR, za nečlane 120 EUR. Kotizacijo nakažete na transakcijski račun: ZZBNS - ZDMSBZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka 02031-0016512314, sklic na št. 00 0204 - 22102009 s pripisom "sekcija za anestezijo"
Število udeležencev je omejeno do 25 udeležencev!

Licenčne točke Zbornice-Zveze

V postopku pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi

Dodatne informacije in prijava

E ali pisne prijave na prijavnici objavljeni na spletni strani Zbornice - Zveze sprejemamo do 5. 10. 2009 na sedežu ZZ, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana oz. do zasedenosti prostih mest.
Po potrebi bomo učno delavnico ponovili !
Asja Jaklič, e-naslov:asja.jaklic@gmail.com





Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

23.oktober 2009, Izobraževalni center URSZR, Ig pri Ljubljani. Registracija udeležencev se bo v prostorih IC začela ob 08.00 uri, otvoritev seminarja bo ob 09:45 uri v auditoriju izobraževalnega centra.

TEMA SREČANJA

IZVAJANJE NUJNE MEDICINSKE POMOČI IN TRANSPORTA V IZREDNIH RAZMERAH - SEMINAR S POSVETOM NAMENJEN IZVAJALCEM NUJNE MEDICINSKE POMOČI IN PREVOZOV PACIENTOV.

Program izobraževanja

Vsebina strokovnega srečanja je razdeljena na sklope izvajanja NMP in transporta v izjemnih razmerah, v nevarnih okoliščinah, organizacija zdravstvenega varstva izrednih dogodkov ter vloge javnih služb, ki sodelujejo v pripravah na izredne dogodke. Več o programu na spletni strani Zbornice - Zveze.

Organizator

Zbornica - Zveza
Sekcija reševalcev v zdravstvu

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z vštetim DDV znaša: za člane ZZBNS 95 €, za nečlane 190 € in poleg udeležbe na predavanjih vključuje tudi torbico srečanja, zbornik, kosilo in osvežitve v odmorih. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZT: št. 02031 - 0016512314, sklic na številko 00 0219 – 23102009.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Po pravilniku ZZBNS o licenčnem vrednotenju seminar prinaša 8 licenčnih točk za pasivne udeležence, 12 licenčnih točk za aktivne in 1. dodatno licenčno točko članom programskega – organizacijskega odbora.

Dodatne informacije in prijava

Dodatne informacije so možne po E-pošti joze.prestor@zd-kranj.si. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o plačani kotizaciji, če ste znesek nakazali na transakcijski račun. Če se na seminar niste pravočasno prijavili, pa tudi uradno prijavnico s spletne strani Zbornice - Zveze.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 23. oktober 2009
Pričetek ob 8 uri z registracijo udeležencev
Lokacijo sporočimo naknadno

TEMA SREČANJA

SIMPOZIJ O NEKONVENCIONALNIH PRISTOPIH V PALIATIVNI OSKRBI PACIENTA S STOMO

Program izobraževanja

Naj opozorimo na avtorico, ki bo predstavila svoje znanstveno raziskovalno dela na področju etno-medicine med Indijanci Zoque in Maya, ter avtorico, ki bo spregovorila o metodah, ki izvirajo iz meditacijslih praks in so se v zadnjih desetih letih uveljavile v paliativni oskrbi predvsem v Avstraliji

Organizator

Zbornica - Zveza
Sekcija medicinskih sester v enerostomalni terapiji

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Vsi podatki bodo objavljeni na spletni strani Zbornice zveze

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Program je v postopku pridobivanja licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

tamara.stembereger@gmail.com;
boza.hribar@mail.com;
suzana.md@gmail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

23.10.2009, AERODROM SLOVENJ GRADEC, ŠMARTNO PRI SLOVENJ GRADCU

TEMA SREČANJA

REPRODUKTIVNO OBDOBJE- OBRAVNAVA GINEKOLOŠKIH OBOLENJ IN POMEN TELESNE AKTIVNOSTI V NOSEČNOSTI

Program izobraževanja

PROGRAM IZOBRAŽEVANJA JE OBJAVLJEN NA SPLETNI STRANI www.sekcija-babic.si

Organizator

Zbornica - Zveza
Sekcija medicinskih sester in babic Slovenije

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Enodnevna kotizacija: za člane 95,00 evrov, za nečlane 125 evrov, v kotizacijo so všteta predavanja, pogostitev v odmorih in potrdilo o udeležbi. Poravnate jo lahko na ZZBNS-ZDMSBZT Slovenije-NLB, Tavčarjeva 7, Ljubljana, št: 02031-0016512314, sklic št: 00 0207-23102009 - Sekcija ms in babic

Licenčne točke Zbornice-Zveze

V postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice - Zveze

Dodatne informacije in prijava

Pavla Kogelnik, SB Slovenj Gradec, 02 8823444
Anita Prelec, Porodnišnica Ljubljana, 01 5243 161
Prijavnico s spletne strani Zbornice - Zveze pošljite na sedež Zbornice - Zveze do 18.10.2009 ali preko www.sekcija-babic.si

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

PETEK, 23.10.2009, RAVNE NA KOROŠKEM, SEJNA DVORANA ZDRAVSTENI DOM RAVNE NA KOROŠKEM,PRIČETEK OB 09.00 URI, REGISTRACIJA UDELEŽENCEV MED 08.00 - 09.00 URO

TEMA SREČANJA

ENODNEVNO STROKOVNO SREČANJE: 50 LETNICA PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA IN MULTIDISCIPLINARNOST DELA PATRONAŽNE MEDICINSKE SESTRE S SLAVNOSTNO AKADEMIJO(IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV)

Program izobraževanja

program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze; program si lahko naročite po E-mailu: glavna.sestra@zd-ravne.si

Organizator

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec in Zdravstveni dom Ravne na Koroškem

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša: za člane Zbornice – Zveze 25 EUR, za nečlane 50 EUR in jo lahko nakažete na transakcijski račun DMSBZT Slovenj Gradec TRR.št. 02470 – 0019075659, sklic na: 01 – 270 23102009 Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico. Število udeležencev je omejeno. Prijave zbiramo do zasedbe mest na telefonski številki 02 / 8705 - 240 (ga. Andreja Rezar) ali po elektronski pošti na e-mail: glavna.sestra@zd-ravne.si vsak dan med 12. in 13. uro.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

V postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Tel: 02 / 8705 - 240 vsak dan med 12.00 in 13.00 uro (ga. Andreja Rezar); E mail: glavna.sestra@zd-ravne.si;

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek 23. in sobota 24. oktobra 2009,
Hotel Plesnik****, Logarska dolina
Pričetek ob 9.00 uri.
Registracija udeležencev od 8.00 do 9.00, hotel Plesnik****

TEMA SREČANJA

"MEDOSEBNI ODNOSI V ZDRAVSTVENI NEGI", TEMA SREČANJA: ČLOVEKOVE PRAVICE TUDI ZA MEDICINSKE SESTRE

Program izobraževanja

Prijaznost-človečnost-obveznost . Človekove pravice na delovnem mestu. Odziv ZN na nasilje nad zdravstvenimi delavci. Se medicinske sestre dovolj posvečamo sebi. POSLUŠANJE PLANETARNEGA GONGA. Svoboda ustvarjanja na delovnem mestu; Mojca Filipič Sterle, univ.dipl.psih., Bruselj, Belgija

Organizator

Društvo za kulturo odnosov SPES

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija dvodnevnega simpozija znaša 220€, za enodnevno prisotnost in aktivne udeležence 115€. Kotizacija vključuje predavanja in učne delavnice, potrdilo o udeležbi, zbornik predavanj, prigrizke med odmori 2x kosilo, večerjo, vstopnino v Logarsko dolino.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Licenčne točke so v postopku pridobivanja na Zbornici-Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Preko prijavnice na spletni strani Zbornice-Zveze, Društvo SPES, Robanov kot 40b, 3335 Solčava e-naslov spes.tina@gmail.com;dod.inf. telefon 051 325 365; 051392 215. Program lahko naročite na elektronski naslov: spes.tina@gmail.com;ali si ga ogledate na spletni strani Zbornice-Zveze.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek in petek, 5. in 6. 11. 2009, Moravske Toplice
Hotel Vivat
Pričetek ob 9.00 uri
Registracija med 8.00 in 8.45 uro

TEMA SREČANJA

URGENTNA STANJA V PATRONAŽNEM VARSTVU

Program izobraževanja

Program strokovnega srečanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze

Organizator

Zbornica - Zveza
Sekcija patronažnih medicinskih sester

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Za člane znaša kotizacija 160 za nečlane 320 EUR. Podrobnosti za nakazilo so objavljene v programu strokovnega srečanja na spletnih straneh Zbornice - Zveze.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno srečanje je v postopku za pridobitev licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijavite se s prijavnico(spletna stran Zbornice - Zveze), ki jo pošljite na naslov: Martina Horvat, Patronažna služba Zdravstveni dom Murska Sobota, Grajska ulica 24, 9000 M.Sobota ali po e-pošti: martina.horvat@zd-ms.si do 23.10.,
Rezervacija prenočišč do 15.10., 02/538 21 08 ali na milena.premosa@vivat.si

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek 12.11.2009, Bled Grand hotel Toplice Pričetek ob 9.00 uri Registracija med 8.00 in 8.45 uro.	Petek, dne 13.11. 2009, v hotelu Paka v Velenju. Registracija poteka od 8.00 do 9.15 ure.	26. september 2009 na Visoki šoli za zdravstvo Novo mesto; pričetek ob 9. uri; registracija od 8.30 do 9 ure
TEMA SREČANJA	**TEMA SREČANJA**	**TEMA SREČANJA**
PALIATIVNA OSKRBA V OSNOVNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU SREČANJE JE NAMENJENO IZVAJALCEM PALIATIVNE OSKRBE NA PRIMARNI RAVNI. PROGRAM JE OBLIKOVAN S POSEBNIM POUDARKOM NA SKUPINSKEM PRISTOPU K REŠEVANJU OBRAVNAVANIH VSEBIN V OBLIKI PREDAVANJ IN DELU V MALIH SKUPINAH.	PRAVNO-ETIČNE DILEME – IZZIV ZA PROFESIJO ZDRAVSTVENE NEGE	ETIKA V ZDRAVSTVENI NEGI
Program izobraževanja	**Program izobraževanja**	**Program izobraževanja**
Program strokovnega izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze	**Program strokovnega seminarja je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: www.zbornica-zveza.si**	**Program je objavljen na spletni strani DMSBZT Novo mesto ; www.dmszt-nm.si**
Organizator	**Organizator**	**Organizator**
Svetovna zdravstvena organizacija, Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije,Sekcija patronažnih medicinskih sester, Združenje zdravnikov družinske medicine, Zavod za razvoj družinske medicine in drugi (razvidno iz programa).	ZBORNICA-ZVEZA Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji	DMSBZT Novo mesto v sodelovanju z DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**	**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**
Kotizacije ni. Število udeležencev je omejeno.Prednost bodo imeli tisti udeleženci, ki se bodo udeležili delavnice kot obstoječi ali nastajajoči paliativni tim (skupinska prijava), ter tisti, ki se bodo prijavili prej.	Kotizacija za strokovni seminar znaša z DDV 95 EUR za člane ZZBNS, za nečlane 190 EUR. Kotizacijo nakažite na TRR: ZDMSZTS št. 02031 – 0016512314, sklic na številko 0228-13112009, s pripisom za kardiološko sekcijo pri NLB d.o.o. V kotizacijo je všteto:zbornik predavanj odmor s prigrizkom.	Kotizacija za člane DMSBZT Novo mesto je brezplačna, za nečlane znaša 30 EUR, študentje, ki so člani brezplačno, za nečlane 5 EUR, do 250 udeležencev
Licenčne točke Zbornice-Zveze	**Licenčne točke Zbornice-Zveze**	**Licenčne točke Zbornice-Zveze**
Strokovno srečanje je v postopku za pridobitev licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.	Strokovni seminar je pri Zbornici-Zvezi v postopku licenčnega vrednotenja.	V postopku pridobivanja licenčnih točk Zbornice-Zveze
Dodatne informacije in prijava	**Dodatne informacije in prijava**	**Dodatne informacije in prijava**
Rok za prijavo je 3. oktober, oz. do zapolnitve razpoložljivih mest. Izpolnjeno prijavnico s spletne strani Zbornice - Zveze pošljite na naslov: Svetovna zdravstvena organizacija, Pisarna v Sloveniji, Trubarjeva c. 2, 1000 Ljubljana.Lahko jo pošljete tudi po faksu na številko: 01 2441 584 ali e-pošti: whosvn@euro.who.int.	E ali pisne prijave na prijavnici, objavljeni na spletni strani ZZBNS pošljite do 10.11. 2009 na naslov: ga. Saša Mušič, Klinični oddelek za kardiologijo, UKC Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana; na fax: 01 522 28 28 ali na e-naslov: sasa.music@kclj.si ali na sedež ZZ.	**Prijave zbira ga. Ružica Čoralić na tel. 07 39 16 539 od 21.do 23. 09. 2009 od 13 do 14 ure, odjave 24. 09 2009 od 13. do 14. ure na tel. 07 39 16 527 ali na e mail dmsbzt.nm@gmail.com, informacije lahko dobite na e mailu karmen.janezic@sb-nm.si**

DRUŠTVO ZA OSKRBO
RAN SLOVENIJE - DORS

VAS VABI NA DVODNEVNI MEDNARODNI SIMPOZIJ
Z UČNIMI DELAVNICAMI, KI BO 2.10. in 3.10.2009 v
HOTELU KOMPAS NA BLEDU

PODPORNE DEJAVNOSTI PRI ZDRAVLJENJU KRONIČNIH RAN

Program:

Petek, 02.10.2009

8:00 - 9:00 Registracija udeležencev
9:00 - 9:10 **Pozdravni govor**
Vanja Vilar, predsednica društva
9:10 - 9:30 **S koordinatorjem do kakovostnejše obravnave pacientov s kronično rano**
Zdenka Kramar, dipl.m.s.
9:30 - 9:50 **Vpliv rane na diabetičnem stopalu na rehabilitacijo**
dr. Metka Prešeren Štrukelj, dr.med., spec. fiz. med.
Urška Zupanc, dr.med.,spec.fiz.med.
9:50 - 10:10 **Vpliv rane na diabetičnem stopalu na rehabilitacijo - predstavitev primera**
Romana Petkovšek Gregorin, dipl.m.s.
10:10 - 10:30 **Zdravljenje razjed na diabetičnem stopalu s pomočjo mavčenja**
Otilija Mertelj, dipl.m.s.
10:30 - 10:45 Razprava
10:45 - 11:20 Odmor
11:20 - 11:40 **Oskrba radiodermatitisa s sodobnimi oblogami**
Ana Istenič, dipl.m.s.
11:40 - 12:00 **Pogoji za dobro celjenje kirurške rane pri pacientu po operaciji srca**
Klavdija Peternelj, MSc(KŠ), dipl.m.s.
12:00 - 12:20 **Oskrba kronične post operativne rane: primer bolnice**
Gordana Lokajner, dipl.m.s., univ.dipl.org.
Katja Kolenc, dipl.m.s., univ.dipl.kom.
12:20 - 12:40 **Zdravstvena nega bolnika s Pyodermo gangrenosum**
Nataša Čermelj, dipl.m.s.
Martina Miklič, dipl.m.s.
Tanja Planinšek Ručigaj, dr.med.
12:40 - 13:00 **Zdravstvena nega bolnika z bulozno epidermolizo**
Martina Miklič, dipl.m.s.
Nataša Čermelj, dipl.m.s.
13:00 - 13:15 Razprava
13:15 - 14:45 Odmor za kosilo (v lastni režiji)
14:45 - 15:05 **Rezultati kliničnega testiranja alginatnih oblog z medom Vivamel**
(proizvajalec Tosama d.d.)
Adrijana Debelak, dipl.m.s.,univ.dipl.org.
15:05 - 15:25 **Novosti na področju terapije rane z negativnim pritiskom**
Helena Peric, viš.med.ses.,univ.dipl.org.dela
15:25 - 15:45 **Izloček ličink muh Lucilia sericata zdravi kronične rane**
prof.dr. Nina Gunde Cimerman, univ.dipl.biol.
prof.dr. Bojana Beović, dr.med.
15:45 - 16:05 **Zdravljenje kroničnih ran s pomočjo električne stimulacije**
prim.mag. Rajmond Šavrin, dr.med.
16:05 - 16:20 Razprava
16:20 - 16:50 Odmor
16:50 - 17:10 **Celjenje ran s pomočjo polarizirane svetlobe brez UV sevanja**
Frančiška Pinoza, med.ses.,dipl.up.org.
17:10 - 17:30 **Mesto trombocitnih rastnih faktorjev pri zdravljenju kroničnih ran**
Tanja Planinšek Ručigaj, dr.med.
17:30 - 17:50 **Zdravstvena nega pacientov z okvaro hrbtenjače - študija primera**
Zdenka Dimnik Vesel, viš.med.ses. ET
17:50 - 18:10 **Skleroterapija napajalnih varic**
doc.dr. Nada Kecelj Leskovec, dr.med.
18:10 - 18:25 Razprava
18:25 Občni zbor
20:00 Skupna večerja

Sobota, 03.10.2009

9:00 - 9:20 **Motnje celjenja ran: Hipertrofična brazgotina in keloid**
Sandi Luft, dr.med.
9:20 - 9:40 **Autologno fibrinsko lepilo za zdravljenje ran**
Kiro Georgievski, dr.med.
9:40 - 10:00 **Vloga nevtralnih pripravkov za nego okolice kože venske razjede**
Sandra Marinović Kulišić, dr.med.
prof.dr.sc. Jasna Lipozenčić, dr.med.
10:00 - 10:20 **Vloga antiseptikov pri zdravljenju kroničnih ran**
dr.sc. Nastja Kučišec Tepeš, prim.dr.med.
10:20 - 10:40 **Polarizirana svetloba (480-3400nm) pri zdravljenju kroničnih ran: pridobitev za posameznika in za društvo**
Jasmina Begić Rahić, dr.med.
10:40 - 11:00 **Edukacija**
Luc Gryson, EWMA
11:00 - 11:15 Razprava
11:15 - 12:00 Odmor

UČNE DELAVNICE
12:00 - 14:00 **DIAKLINIKA: PRIKAZ KLINIČNIH PRIMEROV IN NAČIN OSKRBE**
Učna delavnica A:
doc.dr. Nada Kecelj Leskovec, dr.med.
Marina Valentič, sms

Učna delavnica B:
Tanja Planinšek Ručigaj, dr.med.
Nataša Čermelj, dipl.m.s.
Učna delavnica C:
Sandi Luft, dr.med.
Helena Uršič, viš.med.ses.
Učna delavnica D:
prim. Ciril Triller, dr.med.
Vanja Vilar, viš.med.ses., dipl.ekon.
Učna delavnica E:
asist. Igor Čuček, dr.med.
Magdalena Komelj, dipl.m.s.

Splošne informacije
Kotizacija vključno z DDV je: 170 EUR za člane DORS-a
200 EUR za nečlane.
Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana
Številka TR: 02012-0254085451, Sklic na številko 00 002009 odprt pri NLB.
Prijave pošljite do 29.9.2009 po elektronski pošti: bajecmojca@gmail.com ali na naslov društva: Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana.
Ob registraciji je potrebno predložiti potrdilo o plačani kotizaciji (virman).

Seminar je v postopku dodelitve licenčnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije, ter vpisa v register strokovnih izobraževanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Hotelska namestitev
BW Kompas hotel Bled, Cankarjeva c. 2, Bled
Tel: 04 620 51 12, Fax: 04 578 24 99
e-mail: reservations@kompas-lovec.eu

Organizacijski odbor:
Branka Kokalj, Mojca Bajec

Strokovni odbor:
Vanja Vilar, Nada Kecelj Leskovec, Tanja Planinšek Ručigaj, Sandi Luft, Nataša Čermelj, Maja Vrhovnik

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Obvestilo

Klinični večer DMSBZT Maribor v mesecu septembru odpade zaradi odsotnosti predavatelja. Nadomeščen bo v mesecu januarju 2010.

Ksenija Pirš

DMSBZT Maribor

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA
Rakičan, Ul. dr. Vrbnjaka 6, 9000 Murska Sobota

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

v petek 02.10.2009,
v kulturni dvorani v Beltincih,
registracija med 8.30-9.00 uro

TEMA SREČANJA

TRAVMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA NEGA (PRI OSTEOPOROTIČNIH ZLOMIH IN PO ARTROSKOPSKI OPERACIJI RAMENA)
TRAVMATOLOŠKI ODDELEK SPLOŠNE BOLNIŠNICE MURSKA SOBOTA IN DMSBZT POMURJA

Program izobraževanja

Program dostopen na spletnih straneh DMSBZT Pomurja
drustvo-mszt-pomurja.si

Organizator

Travmatološki oddelek Splošne bolnišnice Murska Sobota
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija je 30€, na transakcijski račun: 02340 0011735734 NLB d.d.
s pripisom: izobraževanje-trauma-krg.2009
Prijava možna do 28.09.2009

Licenčne točke Zbornice-Zveze

V postopku pridobitve licenčnih točk pri zbornici-zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Informacije: milka.kavas@gmail.com
Marta Stepanović: 5123101
Marija Zrim: 02 5123 314

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Društvo medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana

Österreich Institut Ljubljana d.o.o.

Österreich Institut d.o.o. Ljubljana
Trg francoske revolucije 6, SI-1000 Ljubljana
T: 01/ 426 99 70
E-Mail: ljubljana@oei.org - Splet: www.oei.si

vam nudita

Tečaje nemščine za zdravstvene delavce

v Ljubljani

Nemščina za zaposlene v zdravstveni negi – strokovni jezik

Učni materiali specializirani za vsakdanjik v zdravstveni negi

Tečaj obsega skupaj **3 module**, ki jih lahko obiskujete **v poljubnem vrstnem redu**.

Cena enega modula: 175 € / možno plačilo v 3 obrokih. Nivo znanja A2 – B1

Nemščina za začetnike in nadaljevalni tečaji – splošna nemščina – 60 ur

Cena tečaja: 435 € / možno plačilo v obrokih

Začetki tečajev: 12. 10. 2009 Prijave do: 05. 10. 2009. Zagotovite si svoj prostor na tečaju!

DMSBZT Ljubljana članom društva subvencionira tečaj!

- Visoko kvalificirani učitelji za poučevanje nemščine
- Pouk je moderen in praktično naravnan, prikrojen na zaposlene v zdravstveni negi
- Potrdilo o obiskovanju oz. potrdilo o opravljenem tečaju nemškega jezika

Posebna ugodnost: Pri plačilu na obroke je cena enaka kot pri enkratnem plačilu!

Prijave sprejema g. Bojan Veberič na e-naslov: ljubljana@oei.org ali tel. 01 / 426 99 70 od 10.00 do 17.30 ure.

Đurđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana

mag. Christine Okresek,
vodja Österreich Institut-a

INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE

IVZ RS

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA

Ob svetovnem dnevu duševnega zdravja 2009 vas vabimo na **strokovno srečanje**

Duševno zdravje in nosečnost, porod ter zgodnje starševstvo,

ki bo 9. oktobra 2009, **v Stekleni dvorani Grand Hotela Union, Miklošičeva 1, Ljubljana**, od 8.30 do 15. ure.

Program izobraževanja in prijavnica sta objavljena na spletni strani Inštituta za varovanje zdravja RS www.ivz.si.
Organizator srečanja je Inštitut za varovanje zdravja RS, kotizacije ni.

Na srečanju bodo sodelovali številni strokovnjaki z različnih področij, ki se bodo posvetili temam, povezanim z duševnim zdravjem v času nosečnosti, poroda, poporodnega obdobja in zgodnjega starševstva ter osvetlili vidike predzanositvenega svetovanja, predporodnega zdravstvenega varstva, postopkov zdravljenja, načina porodne pomoči, dojenja, poporodnega zdravstvenega varstva matere in otroka, vloge patronažne službe itd.

Srečanje je namenjeno poglobitvi sodelovanja različnih strok in specialnosti v obporodni skrbi, pregledu obstoječega stanja in pripravi izhodišč za smernice oziroma priporočila delovanja, ozaveščanju širše javnosti o omenjeni problematiki ter predstavitvi primerov dobre prakse.

Postopek za pridobitev licenčnih točk poteka.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

vabi, da se udeležite

TEČAJA ANGLEŠKEGA JEZIKA

ZA ZAPOSLENE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI, v letu 2009/2010

Tečaji angleščine bodo organizirani po programih za začetnike in nadaljevalce pod strokovnim vodstvom profesoric gospe Ane Milaković in gospe Milene Meško, ki imata bogate izkušnje na področju izobraževanja in andragoškega dela ter že vrsto let izvajata izobraževanje angleškega jezika za zaposlene v zdravstvu.

Če se tečaja želite udeležiti Vas vabimo, da pridete na informativno srečanje,

ki bo v ponedeljek, dne 05.10.2009, ob 17 uri

v 16. nadstropju kirurške stolpnice Univerzitetno kliničnega centra Maribor.

Na tem srečanju boste dobili vse informacije v zvezi s pričetkom tečaja in plačilom.

Za morebitne informacije pokličite: Tamaro Lubi – tel. 051 394 238 (ob delavnikih med 15. in 16. uro).

Podpredsednica društva
Tamara Lubi

Predsednica društva
Ksenija Pirš

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana

Linkot

Linkot d.o.o.
Vrhovčeva 4, 1000 Ljubljana
Tel.: (01) 251 11 65, 041 738 486
E-pošta: info@linkot.si, www.linkot.si

Ponudba za tečaj angleškega jezika za zdravstvene delavce

Glede na Vaše povpraševanje Vam pošiljamo ponudbo za izvedbo tečaja angleškega jezika. Upamo, da ste v naših tečajih pridobljeno znanje uspešno uporabili. Tudi v letošnjem šolskem letu Vas vabimo, da svoje jezikovno znanje še razširite in poglobite.

Za Vas smo pripravili naslednje tečaje:

Tečaj: splošni tečaj angleškega jezika z dodanim specifičnim izrazoslovjem za zdravstveno in babiško nego.

Stopnja: 1-5 + konverzacija, Število ur: 60, **Termini:** po dogovoru

Lokacija: prostori društva DMSBZT Ljubljana oz. naši prostori na Viču (parkirišče)

Cena tečaja: 332 EUR (možnost plačila v štirih obrokih po 83 EUR)

DMSBZT prispeva tudi v šolskem letu 2009/20010 za vsakega tečajnika 68 EUR (samo za članice ljubljanskega društva), DDV in dodatno gradivo sta všteta v ceno. Nudimo 10% popust za plačilo v enem znesku. Ob velikem številu prijav nudimo članicam 5% popust. **Gradivo: učbeniki niso všteti v ceno tečaja. Pričetek tečaja:** po dogovoru, predvidoma v sredini oktobra 2009

Vaše prijave pričakujemo do 15.9.2009

LETOŠNJA NOVOST: Ob koncu šolskega leta bomo za udeleženke in udeležence tečaja organizirali enodnevni jezikovno-športni motivacijski izlet v Bohinj. **ŠE NEKAJ BESED O TEČAJIH IN IZVAJALCU:** Izvajalec: jezikovno izobraževanje je že 17 let glavna dejavnost podjetja Linkot d.o.o. Bogate izkušnje in širok krog odlično usposobljenih sodelavcev so jamstvo, da bodo tečaji izpeljani na visokem strokovnem nivoju. **Tečaji:** nadaljevalni tečaji potekajo v različnih stopnjah; vodijo jih domači predavatelji, tem se pridruži tuji predavatelj. V sodelovanju z organizatorjem - Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana - bomo tečaje tudi po strokovni plati čimbolj prilagodili potrebam tečajnikov. Vendar brez strahu, tečaji ne bodo suhoparni, saj so naši predavatelji iznajdljive in zanimive osebe, ki so sposobne spremeniti učenje jezika v prijeten klepet. Cilj naših tečajev je, teoretično znanje jezika čimprej prenesti v prakso tako, da spodbujamo konverzacijo na vseh stopnjah učenja. Pogovarjamo se o zanimivih in aktualnih temah. **Zaupajo nam naslednje ustanove in podjetja:** KC Ljubljana – inštitut za radiologijo, Colgate Palmolive Adria, Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, Dnevnik Eta Cerkno, Doppelmayr GmbH, Garaventa AG, Festival Ljubljana, itd., SAP, MAN Slovenija itd. **Potrdilo o opravljenem tečaju:** interno potrdilo podjetja Linkot d.o.o., lahko pa organiziramo opravljanje izpitov FCE, CAE, CPE, ki jih dvakrat letno pripravlja priznana univerza Cambridge. **Kako se prijavite?** Po elektronski pošti info@linkot.si ali telefonu (01) 251 11 65 oz. 041 336 182. Vaše prijave bo sprejela ga. Tanja Sili. Položnice boste prejemali po pošti.

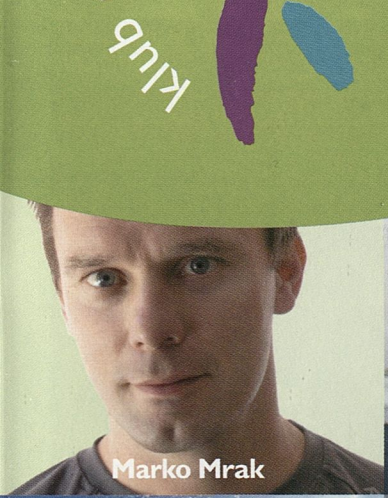
Veselimo se sodelovanja z vami

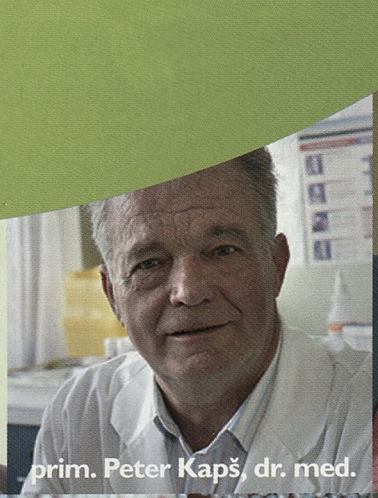
Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima

Vodja izobraževanja: Prof. Jasmina Pelc

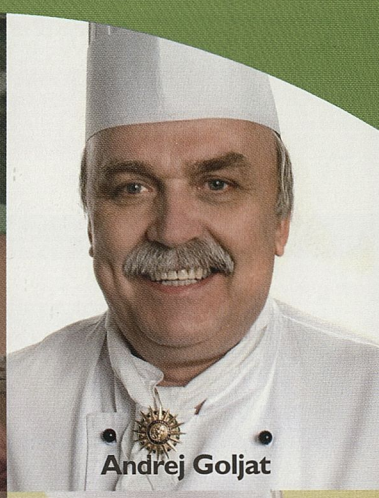
klub uživajmo zdravo

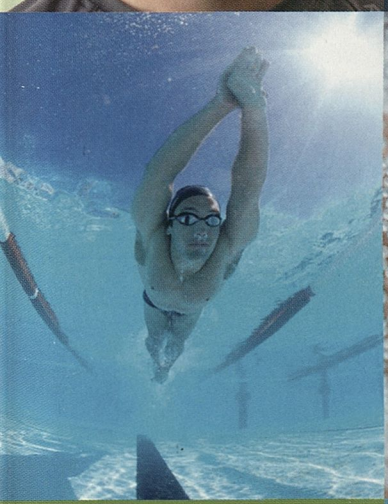
Zdravo življenje z vseh strani.

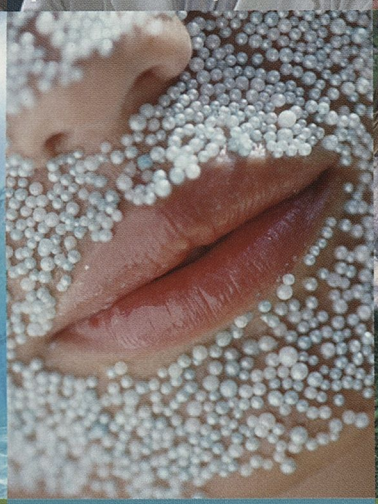

Marko Mrak

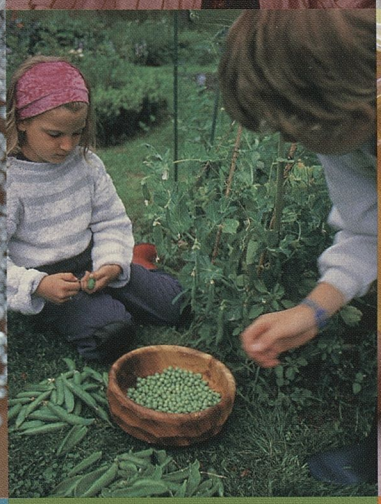

prim. Peter Kapš, dr. med.


Melita Miš Strgar


Andrej Goljat


Gibanje


Zdravje


Vrtnarjenje


Dober tek

V klubu Uživajmo zdravo, ki je namenjen imetnikom kartice Mercator Pika, se z zdravjem ukvarjamo z vseh strani, in sicer v štirih sklopih: Gibanje, Zdravje, Vrtnarjenje in Dober tek. Poleg tega na spletni strani vsak mesec predstavljamo novega blogerja, obveščamo o ugodnostih pri nakupih, pripravljamo privlačne nagradne igre, vaše kuharsko znanje pa bogatimo z recepti. Včlanitev v klub je brezplačna, prav tako pa ni potrebno plačevati članarine. Pristopnico v klub Uživajmo zdravo lahko dobite na Mercatorjevih prodajnih mestih ali pa se včlanite v klub na spletnem mestu **www.uzivajmozdravo.si**. Postanite tudi vi član kluba Uživajmo zdravo in izkoristite številne ugodnosti.

www.uzivajmozdravo.si

Mercator Pika
Zbirajte lepe trenutke

Univerzitetna knjižnica Maribor
S
P 2289/17,2009
121100261,9
COBISS

Ecytara

filmsko obložene tablete
po 10 mg

escitalopram



Hitro in varno iz depresije

Indikacije Zdravljenje epizod hude depresije. Zdravljenje panične motnje z agorafobijo ali brez nje. Zdravljenje socialne anksiozne motnje (socialne fobije). Zdravljenje obsesivno-kompulzivne motnje. **Odmerjanje** *Depresija, socialna anksiozna motnja in obsesivno-kompulzivna motnja* Običajni odmerek je 10 mg enkrat na dan. Glede na odziv posameznega bolnika se odmerek lahko poveča na največ 20 mg na dan. *Panična motnja z agorafobijo ali brez nje* V prvem tednu zdravljenja se priporoča odmerek 5 mg na dan, kasneje ga povečamo na 10 mg na dan. Glede na posameznikov odziv lahko odmerek kasneje povečamo na največ 20 mg na dan. Če želimo zdravljenje z escitalopramom prekiniti, odmerek zmanjšujemo postopoma. **Kontraindikacije** Preobčutljivost za escitalopram ali katerokoli pomožno snov. Sočasno zdravljenje z zaviralci monoaminooksidaze (MAO). **Posebna opozorila in previdnostni ukrepi** Uporaba pri otrocih in adolescentih, mlajših od 18 let, se ne priporoča, ker ni na voljo ustreznih raziskav. Previdnost pri jemanju je potrebna pri bolnikih s sladkorno boleznijo (prilagoditev antidiabetične terapije), pri bolnikih s koronarnim srčnim obolenjem, ob sočasni uporabi zdravil iz skupine SSRI in elektrokonvulzivnega zdravljenja, ob sočasni uporabi peroralnih antikoagulantov, ob sočasnem zdravljenju z zdravili, ki povzročajo hiponatriemijo. Previdnost je potrebna pri bolnikih, ki so v preteklosti imeli znake manije ali hipomanije. Pri prehodu v manično fazo je treba zdravljenje prekiniti. Pri povečani pogostosti krčev je treba zdravljenje z zdravili iz skupine SSRI prekiniti. Bolniki z redko dedno intoleranco za galaktozo, laponsko obliko zmanjšane aktivnosti laktaze ali malabsorpcijo glukoze/galaktoze ne smejo jemati tega zdravila. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij** Priporočamo previdnost pri sočasnem jemanju escitaloprama z naslednjimi zdravili: selegilin, serotoninergična zdravila, litij, triptofan, šentjanževka, peroralni antikoagulanti, zdravila, ki znižujejo prag za krče, cimetidin, flekainid, propafenon, metoprolol (kadar se uporablja za srčno odpoved). Prav tako je potrebna previdnost ob sočasnem jemanju nekaterih antidepresivov in antipsihotikov, ki se v glavnem presnavljajo prek CYP2D6. Omeprazol lahko povzroči zvišanje ravni escitaloprama v plazmi. Kombinacija z alkoholom se odsvetuje. **Nosečnost in dojenje** Escitaloprama ne dajemo nosečim ženskam ali doječim materam, razen če morebitne koristi za mater odtehtajo morebitno tveganje za plod. **Neželeni učinki** Najpogosteje se pojavljajo slabost, povečanje telesne mase, nespečnost, zaspanost, omotica, parestezije, tremor, sinuzitis, zehanje, driska, zaprtje, bruhanje, suha usta, povečano potenje, artralgija, mialgija, zmanjšan apetit, povečan apetit, utrujenost, zvišana telesna temperatura, pri moških motnje ejakulacije, impotenca, anksioznost, nemir, nenavadne sanje, pri moških in ženskah zmanjšan libido, pri ženskah anorgazmija. **Oprema** 28 filmsko obloženih tablet po 10 mg escitaloprama. **Način izdajanja** Samo na zdravniški recept. **Datum priprave besedila** April 2009.

Slovenija, 5/2009, 2009-9259, IF/CB.

Imetnik dovoljenja za promet
HYGIA

Izdeluje
KRKA